

**Mit welchen Maßnahmen
kann im Rahmen des betrieblichen
Gesundheitsmanagements ein individuell
auf die Situation und
Bedürfnisse der Mitarbeiter
eines Fachkrankenhauses für
Neurologie und Psychiatrie zugeschnittenes
Angebot gemacht werden?**

Bachelorarbeit

**zur Erlangung des Grades
„Bachelor of Science“
an der Dresden International University**

**vorgelegt von
Sigrid Daubner
Matrikel-Nr. BAPH0705**

bei Prof. Klaus Steinbrück

Dresden, den 01. Oktober 2010

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Masterthesis selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe; aus fremden Quellen übernommene Passagen und Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Diese Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegen.

Dresden, den 03.Oktober 2010

Unterschrift

Sigrid Daubner

Vorwort

„Nicht wie der Wind weht, sondern wie wir die Segel setzen,
darauf kommt es an¹.“

Die vorliegende Arbeit beschreibt die Erstellung eines Konzepts für das betriebliche Gesundheitsmanagement. Diese Thematik stellt eine Schnittstelle zwischen dem Studium und meinem Arbeitsplatz dar, an welcher ich die im Studium erworbenen Kompetenzen (Kenntnisse, wissenschaftliches Arbeiten und die Fähigkeit, eigenständig Wissen zu erwerben) sinnbringend anwenden und zur Weiterentwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen am Arbeitsplatz beitragen kann. Dies wäre ohne Unterstützung nicht möglich gewesen. An dieser Stelle möchte ich mich ganz besonders bei meinem Mann Joachim und meinen drei Kindern Berthold, Kendra und Jannis bedanken, die mir in der gesamten Studienzeit und speziell beim Verfassen dieser Arbeit hilfreich zur Seite standen. Ein weiteres herzliches Dankeschön geht an Petra Mildner-Bauer und Gabi Bernat, die die Durchführung meiner Arbeit an unserem Fachkrankenhaus ermöglicht haben und mir stets mit Rat und Tat zu Seite standen. Schließlich möchte ich auch meinen Kolleginnen und Kollegen aus der Physiotherapieabteilung herzlich danken für ihre Geduld und ihr Verständnis.

Rückblickend stelle ich fest, dass ich die Segel richtig gesetzt habe. In dieser arbeitsreichen und herausfordernden Zeit hat mir meine Familie viel Halt gegeben. Am Arbeitsplatz erfuhr ich von vielen Seiten menschliche Zuwendung und kollegiale Unterstützung. Dafür bin ich sehr dankbar.

¹ Prof. Dr. Dr. Kurt Nagel

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	2
1.1.	Fragestellung/Gegenstand der Arbeit.....	2
1.2.	Relevanz des Themas	2
2.	Entwicklung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements	4
2.1.	Definition von Gesundheit.....	4
2.2.	Ziele des Betrieblichen Gesundheitsmanagements	5
2.3.	Teilbereiche des Betrieblichen Gesundheitsmanagements	6
3.	Einführung von BGM-Maßnahmen an einem Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie	6
3.1.	Beschreibung des Fachkrankenhauses.....	6
3.2.	Etablierung und Organisation der Arbeitsgruppe Betriebliches Gesundheitsmanagement	7
3.3.	Material und Methode: Befragung und Auswertung	8
3.3.1	Befragung	9
3.3.2.	Auswertung der Befragung	10
3.3.3.	Auswertung nach Altersgruppen.....	11
3.3.4.	Auswertung nach Berufsgruppen	17
3.4.	Erstellung eines BGM-Konzepts.....	25
3.4.1.	Organisatorisches BGM-Konzept - Projektstrukturplan und Meilensteinplan.....	25
3.4.2.	Inhaltliches BGM-Konzept	29
3.4.3.	Altersgruppenbezogene BGM-Angebote.....	31
3.4.4.	Berufsgruppenbezogene BGM-Angebote	40
3.4.5.	Überprüfung der Wirksamkeit des BGM	41
4.	Fazit	42
4.1.	Ergebnisse und Bewertung der organisatorischen BGM-Konzeption	42
4.2.	Ergebnisse und Bewertung der inhaltlichen BGM-Konzeption	43
5.	Ausblick	44
	Literaturverzeichnis.....	46

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: BGM-Teilbereiche als Ansatz für Maßnahmen	6
Abbildung 2: Projektstrukturplan	26
Abbildung 3: BGM-Maßnahmen am Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie	31

Diagrammverzeichnis

Diagramm 1: Positive Aspekte am Arbeitsplatz.....	12
Diagramm 2: Ursachen für körperliche Belastung am Arbeitsplatz	13
Diagramm 3: Ursachen für psychische Belastung am Arbeitsplatz.....	14
Diagramm 4: Gewünschte BGM-Maßnahme	15
Diagramm 5: Gewünschte BGM-Information/Vortrag.....	15
Diagramm 6: Aktuelle persönliche Aktivitäten für die Gesundheit.....	16
Diagramm 7: Positive Aspekte am Arbeitsplatz.....	18
Diagramm 8: Ursachen für körperliche Belastung am Arbeitsplatz	20
Diagramm 9: Ursachen für psychische Belastung am Arbeitsplatz.....	21
Diagramm 10: Gewünschte BGM-Maßnahme	22
Diagramm 11: Gewünschte BGM-Information/Vortrag.....	23
Diagramm 12: Aktuelle persönliche Aktivität für die Gesundheit.....	24

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Meilensteinplan	27
----------------------------------	----

Abkürzungsverzeichnis

AG	Altersgruppe
AG BGM ..	Arbeitsgruppe Betriebliches Gesundheitsmanagement
AOK.....	Allgemeine Ortskrankenkasse
BG	Berufsgruppe
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BGM-PF ..	BGM-Beauftragte der Pflege
BGM-PT ..	BGM-Beauftragte der Physiotherapie
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DRG's	Diagnosis Related Groups (Diagnosebezogene Fallgruppen)
GSTB.....	Gleichstellungsbeauftragte
ICF.....	International Classification of Function and Disease (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit; Behinderung und Gesundheit)
IuK	Abteilung Information und Kommunikation
KddR	Konföderation der deutschen Rückenschulen
PDL	Pflegedienstleitung
PL	Personalleitung
PR	Personalrat
SBV	Schwerbehindertenvertretung
VA.....	Verantwortlichkeit
WHO.....	World Health OrganisationWeltgesundheitsorganisation

Inhaltsverzeichnis Anhang

A	Scan des Fragebogens.....	A2
B	Tabellarische Auswertung des Fragebogens in zwei Altersgruppen unterteilt.....	A5
C	Tabellarische Auswertung des Fragebogens in vier Berufsgruppen unterteilt.....	A9
D	Programm der Gesundheitstage.....	A14
E	Scan des Evaluationsbogens	A17
F	Auswertung des Evaluationsbogens.....	A19
G	Inhaltsverzeichnis der CD-Rom.....	A22

Diagrammverzeichnis Anhang

Diagramm A 1: Bewertung der angebotenen Veranstaltungen	A20
Diagramm A 2: Bewertung der Themenauswahl	A21
Diagramm A 3: An welchem Kursangebot besteht weiterhin Interesse	A22

Tabellenverzeichnis Anhang

Tabelle A 1: Positive Aspekte am Arbeitsplatz (Auswertung nach Altersgruppen)	A5
Tabelle A 2: Ursachen für körperliche Belastung am Arbeitsplatz (Auswertung nach Altersgruppen)	A6
Tabelle A 3: Ursachen für psychische Belastung am Arbeitsplatz (Auswertung nach Altersgruppen)	A7
Tabelle A 4: Gewünschte BGM-Maßnahme (Auswertung nach Altersgruppen)	A8
Tabelle A 5: Gewünschte BGM- Information/ Vortrag (Auswertung nach Altersgruppen)	A8

Tabelle A 6:	Aktuelle persönliche Aktivität für die Gesundheit (Auswertung nach Altersgruppen)	A8
Tabelle A 7:	Positive Aspekte am Arbeitsplatz (Auswertung nach Berufsgruppen)	A9
Tabelle A 8:	Ursachen für körperliche Belastung am Arbeitsplatz (Auswertung nach Berufsgruppen)	A10
Tabelle A 9:	Ursachen für psychische Belastung am Arbeitsplatz (Auswertung nach Berufsgruppen)	A11
Tabelle A 10:	Gewünschte BGM-Maßnahme (Auswertung nach Berufsgruppen)	A12
Tabelle A 11:	Gewünschte BGM- Information/ Vortrag (Auswertung nach Berufsgruppen)	A13
Tabelle A 12:	Aktuelle persönliche Aktivität für die Gesundheit (Auswertung nach Berufsgruppen)	A13
Tabelle A 13:	Programm der Gesundheitstage.....	A14
Tabelle A 14:	Bewertung der an den Gesundheitstagen angebotenen Veranstaltungen.....	A19
Tabelle A 15:	Bewertung der Themenauswahl	A20
Tabelle A 16:	Ausblick: An welchem Kursangebot besteht weiterhin Interesse?	A21

Übersicht

In dieser Arbeit wird ein Konzept für das betriebliche Gesundheitsmanagement an einem Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie erstellt.

Hierbei werden zunächst allgemeine Grundlagen, sowie die Entwicklung und Teilbereiche des betrieblichen Gesundheitsmanagements dargestellt. Darauf basierend wird anschließend am praktischen Beispiel eines Fachkrankenhauses für Psychiatrie und Neurologie mit Hilfe einer Mitarbeiterbefragung, sowie einer Literaturrecherche ein organisatorisches und inhaltliches Konzept für das betriebliche Gesundheitsmanagement entworfen. Inhaltlich umfasst dieses die alters- und berufsgruppenspezifisch bedarfsorientierte Entwicklung von Maßnahmen und Angeboten an zwei Gesundheitstagen jährlich, sowie die dauerhafte Etablierung verschiedener Angebote zur Förderung der Gesundheit und Prävention von Erkrankungen der Mitarbeiter. Weiterhin werden die notwendigen organisatorischen Determinanten erarbeitet, die zur Einführung, Weiterentwicklung und Überprüfung der Wirksamkeit des BGM erforderlich sind. Im abschließenden Fazit erfolgen eine aktuelle Bewertung der Konzeption und ein Ausblick in die Zukunft.

1. Einleitung

1.1. Fragestellung/Gegenstand der Arbeit

Mit welchen Maßnahmen kann im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements ein individuell auf die Situation und Bedürfnisse der Mitarbeiter eines Fachkrankenhauses für Neurologie und Psychiatrie zugeschnittenes Angebot gemacht werden?

Um diese Frage zu beantworten, wird im Folgenden nach einem Blick auf die allgemeine Arbeitssituation im Gesundheitswesen anhand einer Mitarbeiterbefragung ein BGM-Konzept für das Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie erstellt und in seiner Wirksamkeit überprüft.

1.2. Relevanz des Themas

Die Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen haben sich in den letzten Jahren deutlich verändert. Der Einfluss ökonomischer Faktoren zieht einen hohen Druck zur Kostensenkung nach sich. Die Anforderungen hinsichtlich qualitätssichernder Maßnahmen wie der Etablierung von Qualitätsstandards steigen bei gleichzeitigem Personalabbau. Die Anforderungen an sektorenübergreifende interdisziplinäre Zusammenarbeit und funktionierende Kommunikation im Team sind hoch. Die hierfür notwendigen Strukturen sind am Arbeitsplatz Krankenhaus jedoch nur unzureichend vorhanden. Durch diverse Gesundheitsreformen entsteht ein permanenter Strukturwandel, welcher unter anderem eine Verkürzung der Verweildauer der Patienten und damit eine höhere Belastung des Personals nach sich zieht. Mit dem demographischen Wandel steigt das Durchschnittsalter der Patienten. Dies führt zu einem veränderten Krankheitspanorama¹ (Chronifizierung, Überalterung, Multimorbidität, psychische und demenzielle Erkrankungen) und damit zu veränderten Anforderungen an das Personal.

¹ Vgl. Holzhausen, Bornschlegel, Mischker 2006, S. 42-45

Das Aufgabengebiet erstreckt sich von der Prävention über Gesundheitsförderung, Rehabilitation, Palliativmedizin¹, Begleitung und Beratung bis zur Vernetzung von Angeboten. Gleichzeitig steigt jedoch auch das durchschnittliche Alter der Mitarbeiter².

Wie auch in anderen Arbeitsbereichen besteht für viele Krankenhausmitarbeiter eine Doppel- bzw. Mehrfachbelastung durch Familie und Beruf, sowie eine zunehmende Entgrenzung von Arbeit und Privatleben.

Die Kombination all dieser Faktoren führt zu einer zunehmenden Belastung und einem erhöhten Krankenstand, vor allem bei älteren Mitarbeitern³. Die Anzahl krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeitstage in Deutschland lag 2005 bei durchschnittlich 12,2 Tagen pro Arbeitnehmer. Der wirtschaftliche Produktionsausfall hierdurch betrug 38 Mrd. Euro⁴. Im Jahr 2008 betrug die durchschnittliche Anzahl krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeitstage bereits 13,4 mit weiter steigender Tendenz⁵. Bereits 2004 ergab eine Untersuchung des wissenschaftlichen Instituts der AOK und der Universität Bielefeld⁶ eine erhöhte Gefährdung für Mitarbeiter im Gesundheitswesen, ein Burnout-Syndrom⁷ zu entwickeln. Im Zuge dieser Entwicklung gewinnen Erhalt und Wiederherstellung der Gesundheit der Mitarbeiter immer mehr an Bedeutung. Zunehmend setzt sich die Erkenntnis durch, dass die Mitarbeiter nicht als Kostenfaktor, sondern als das wichtigste Kapital eines Unternehmens⁴ betrachtet werden müssen. Das wichtigste Kapital eines Menschen wiederum ist seine Gesundheit. Aus

¹ Medizinisch lindernde ganzheitliche Behandlung unheilbar Schwerstkranker mit dem Ziel von Erhalt/Steigerung der Lebensqualität im finalen Krankheitsstadium

² Vgl. *Rürup* 2005, S.6ff

³ *Forsa, Gesellschaft f. Sozialforschung* 2006

⁴ Vgl. *Badura/Schröder/Vetter* 2009, S.101

⁵ Vgl. *BKK Bundesverband*, Berlin 2009

⁶ Vgl. *Badura/Schellschmidt/Vetter* 2005

⁷ Zustand ausgesprochener körperlicher, emotionaler und geistiger Erschöpfung, sowie verringerter Leistungsfähigkeit als Ergebnis eines andauernden Missverhältnisses zwischen äußeren Anforderungen und eigenen Ressourcen

diesen Tatsachen ergeben sich Notwendigkeit und Relevanz der eingangs gestellten Frage, mit welcher sich diese Arbeit befassen wird.

2. Entwicklung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

2.1. Definition von Gesundheit

Die WHO definierte Gesundheit 1946 als „Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheiten“. Diese Bezeichnung wurde im Jahr 2000 von Hurrelmann zu folgender Definition modifiziert: „Gesundheit bezeichnet den Zustand des objektiven und subjektiven Befindens einer Person, wenn diese sich in den physischen, psychischen und sozialen Bereichen ihrer Entwicklung im Einklang mit ihren Möglichkeiten und Zielvorstellungen und den jeweils gegebenen äußeren Lebensbedingungen befindet“. Grundlegende Basis für den Erhalt bzw. die Wiederherstellung von Gesundheit bieten heute im Wesentlichen zwei gesundheitswissenschaftliche Strategien; die Gesundheitsförderung und die Prävention. Gesundheitsförderung bedeutet, an Gesundheitspotenzialen anzusetzen und gesundheitsrelevante Ressourcen zu nutzen, um die Gesundheit zu stärken. Eine Orientierung hin zur Gesundheitsförderung nach dem salutogenetischen¹ Denkansatz von Antonowsky erfolgte erstmals 1986 in der von der WHO konzipierten Ottawa Charta². Die Prävention hingegen trägt zur Erhaltung der Gesundheit bei, indem sie auf Vermeidung bzw. Minimierung von gesundheitlichen Risiken abzielt. Man unterteilt sie in Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention. Die Primärprävention strebt, beispielsweise durch Aufklärung und Information eine Risikominimierung und eine Senkung der Inzi-

¹ Das Prinzip der Salutogenese (=„Entstehung von Gesundheit“) nach Aaron Antonowsky (1923-1994) beinhaltet eine grundsätzliche Gleichzeitigkeit gesunder und kranker Anteile, deren Verhältnis zueinander variiert. Zentrale, für die persönliche Gesunderhaltung verantwortliche Eigenschaft ist der Kohärenzsinn, bestehend aus drei Komponenten (Verständlichkeit, Machbarkeit, Bedeutsamkeit)

² Diese wurde 1986 in Ottawa (Kanada) zum Abschluss der ersten internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung von der WHO veröffentlicht und bildet eine richtungsweisende Grundlage für Strategien und Maßnahmen der Gesundheitsförderung.

denzrate¹ an. Die Sekundärprävention hat z.B. durch Vorsorgeuntersuchungen eine Früherkennung und Reduktion der Prävalenzrate² zum Ziel. Die Tertiärprävention beinhaltet eine Minimierung von Folgeschäden und Rückfallrisiken durch adäquate Behandlung und Betreuung.

2.2. Ziele des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Aus diesen grundlegenden Prinzipien, sowie der Forschung zur Wirksamkeit³ gesundheitsfördernder Maßnahmen am Arbeitsplatz hat sich das Betriebliche Gesundheitsmanagement (nachfolgend als BGM bezeichnet) entwickelt. Bisherige Kosten-Nutzen-Analysen diesbezüglich sind vielversprechend⁴. Auch der Gesetzgeber stärkte die Etablierung im Jahressteuergesetz 2009⁵.

Ziele der Etablierung sind⁶:

- Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter
- Erhalt bzw. Verbesserung der Ressourcen älterer Mitarbeiter
- Reduzierung von Fehlzeiten/Krankheitstagen
- Höhere Wertschätzung und Motivation der Mitarbeiter
- Verbesserung des Betriebsklimas
- Verbesserte Mitarbeiterzufriedenheit
- Verbesserter Arbeitsschutz
- Wirtschaftlicher Nutzen für das Unternehmen (BGM als Produktivitäts- und Wettbewerbsfaktor)

¹ Anzahl der Neuerkrankungen, dividiert durch die Individuenanzahl

² Anteil von Menschen, die an einer bestimmten Krankheit erkrankt sind an einer Population

³ Bereits 1989 zeigte das WHO-Modellprojekt „Gesundheit und Krankenhaus“ in einer Wiener Klinik vielversprechende Ergebnisse. Vgl. *Bison* 2008, S.15ff

⁴ Vgl. *Wittke* 2006

⁵ Leistungen des Arbeitgebers für den Gesundheitszustand der Arbeitnehmer werden mit bis zu 500 Euro pro Arbeitnehmer von der Steuer freigestellt. Vgl. Arbeitgebergeförderte Präventionsmaßnahmen und gesundheitsfördernde Maßnahmen, § 3 Nr. 34 Einkommensteuergesetz

⁶ Vgl. *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend* 2008

2.3. Teilbereiche des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

Auf Grundlage einer Darstellung des Fraunhofer Instituts¹ wird nachfolgend eine Übersicht über die Teilbereiche Allgemeines positives Gesundheitsverhalten, arbeitsplatzspezifische Maßnahmen und Persönlichkeitsbildung erstellt, aus welchen sich eine ganzheitliche BGM- Konzeption zusammensetzt. Diese gliedern sich in kleinere Teilaspekte und –bereiche auf, welche alle weiteren, individuell auf Arbeitsplatz, Arbeitssituation, Verhalten und Persönlichkeit der Mitarbeiter abgestimmten BGM-Maßnahmen beinhalten.

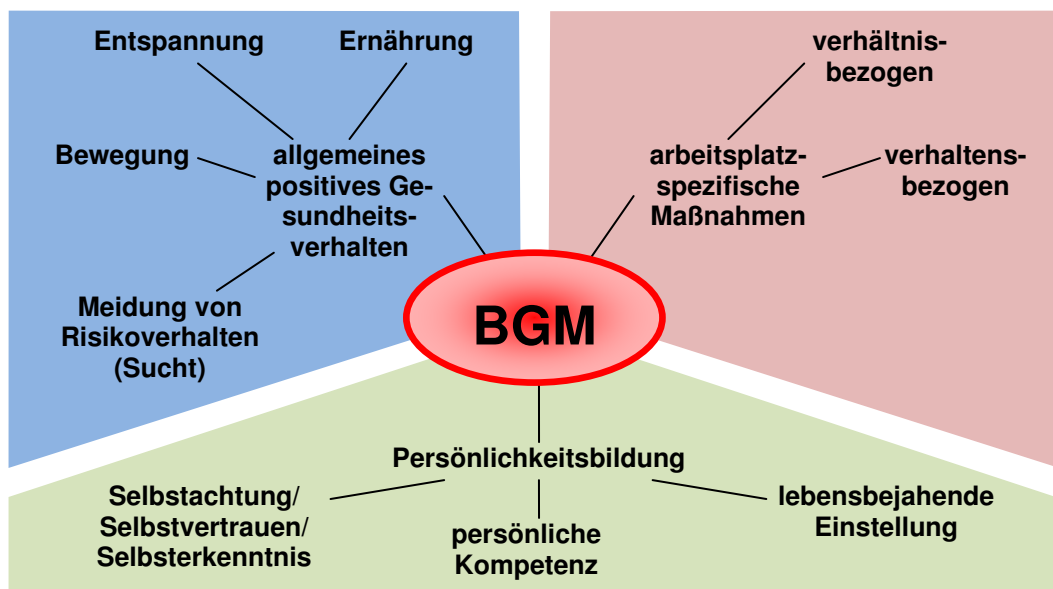


Abbildung 1: BGM-Teilbereiche als Ansatz für Maßnahmen

3. Einführung von BGM-Maßnahmen an einem Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie

3.1. Beschreibung des Fachkrankenhauses

Es handelt sich hierbei um ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie mit 468 Betten in den Abteilungen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Alterspsychiatrie, Sozialpsychiatrie, Suchttherapie, Nie-

¹ Vgl. *Fraunhofer, Institut Arbeitswirtschaft und Organisation*, Gesundheit und berufliche Bildung- Ansatzpunkte für Maßnahmen

derschwelliger Drogenentzug, Tageskliniken, Institutsambulanz und Neurologie mit Schlaganfalleinheit. Im Krankenhaus sind ca. 850 Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen beschäftigt: Sozialdienst, Pflege, Ärzte, Psychologen, Ergo-, Physio-, Sport-, Kunst- und Musiktherapeuten, Mitarbeiter in der Abteilung Information und Kommunikation, Personalwesen/Betriebsleitung, Finanzabteilung, Patientenmanagement, Versorgung (Wäscherei, Küche, Zentraler Reinigungsdienst, Fahrdienst, Technische Betriebe/Werkstätten) und Apotheke. Der Altersdurchschnitt aller Mitarbeiter beträgt 45,3 Jahre¹.

3.2. Etablierung und Organisation der Arbeitsgruppe Betriebliches Gesundheitsmanagement

Im Dezember 2009 hat sich– sensibilisiert durch einen hohen Krankenstand bei älteren Mitarbeitern– klinikintern die interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppe Betriebliches Gesundheitsmanagement (AG BGM) mit dem Ziel der Einführung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements konstituiert. Sie besteht aus acht multidisziplinären Mitgliedern: Personalleitung (PL), Pflegedienstleitung (PDL), Gleichstellungsbeauftragte (GSTB), Schwerbehindertenvertretung (SBV), Personalrat (PR), leitende Physiotherapeutin (LTP), BGM-Beauftragte der Physiotherapie (BGM-PT) und BGM-Beauftragte der Pflege (BGM-PF). Grundlage ihrer Arbeit ist die nachfolgende Tätigkeitsbeschreibung:

- a) Planung: Festlegung kurz- und langfristiger Ziele, sowie der Strategie, Aufbau der Projektorganisation, Erstellung eines Projektstruktur- und Meilensteinplans, Information der Mitarbeiter
- b) Analyse: Jährliche Auswertung krankheitsbedingter Fehltag, Auswertung einer jährlichen schriftlichen Mitarbeiterbefragung zu psychischen und körperlichen Belastungen am Arbeitsplatz, ggf. Einholen einer externen Arbeitssituationsanalyse

¹ Statistische Information der Personalleitung am 31.07.2010

- c) Gestaltung/Durchführung auf Grundlage der Analyseergebnisse : Schulungen auf mittlerer Managementebene, Einrichtung von Gesundheitszirkeln (abteilungs- und problemspezifisch), Angebot von Kursen und Informationsveranstaltungen (regelmäßig oder im Rahmen von Gesundheitstagen stattfindend), betriebsinterne Bereitstellung von Möglichkeiten zum körperlichen Training (Fitnessraum).
- d) Bewertung/Überprüfung: Wurden die Ziele von Teilprojekten erreicht?, Bewertung von Konzept und Umsetzung, Bewertung der Ergebnisse in Qualität und Umfang, Planung des weiteren Vorgehens

Nachfolgend wird im Rahmen einer explorativen Studie am Beispiel des unter 3.1. beschriebenen Krankenhauses die Entwicklung eines Konzepts für das Betriebliche Gesundheitsmanagement¹ beschrieben.

3.3. Material und Methode: Befragung und Auswertung

Im Folgenden wird die unter Absatz 2.3. dargestellte Übersicht über die BGM-Teilbereiche auf das Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie übertragen. Hierbei werden die drei großen Bereiche Allgemeines positives Gesundheitsverhalten, verhältnis²- und verhaltensbezogene³ arbeitsplatzspezifische Maßnahmen, sowie Persönlichkeitsbildung in Teilbereiche unterteilt, welche als Maßnahme an den Gesundheitstagen (einmal jährlich), sowie in Form von regelmäßigen Kursangeboten und Vorträgen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung eingesetzt werden. Um belastende Faktoren am Arbeitsplatz zu erkennen und bedarfsgerecht auf Arbeitsplatz und Mitarbeiter zugeschnittene Angebote entwickeln zu können, wurde als Messinstrument ein vor den Gesundheitstagen am 20. und 21.

¹ Vgl. *Badura/Schröder/Vetter* 2009, S. 103ff

² Vermeidung von Krankheitsentstehung aufgrund der Einwirkung äußerer (technischer, organisatorischer und sozialer) Faktoren

³ Vermeidung von gesundheitsgefährdendem Verhalten

April 2010 an alle angemeldeten Teilnehmer ausgegebener Fragebogen¹ erstellt und ausgewertet. Der Fragebogen dient ausschließlich zur Erfassung positiver und belastender Aspekte der Mitarbeiter am Arbeitsplatz, sowie ihrer Wünsche an BGM-Angebote und Maßnahmen und wird nur intern als Stimmungsbild im Vorfeld der im Dezember 2010 geplanten Aktion „Great Place to Work“² verwendet. Eine Übertragbarkeit auf externe Unternehmen ist nicht vorgesehen, so dass eine externe Validität nicht angestrebt wurde. Qualitätssichernde Gütekriterien bei der Erstellung und Auswertung wurden berücksichtigt. Die Auswertungsobjektivität wird durch eine Auswertung mittels des Systems EvaSys³ sichergestellt. Die Validierung erfolgte über Pre-Tests (Verteilung und Auswertung von 10 Exemplaren an Mitarbeiter verschiedener Alters- und Berufsgruppen im Vorfeld)

3.3.1. Befragung

An alle angemeldeten Teilnehmer (158 Personen) wurde vor den Gesundheitstagen der o.g. Fragebogen verteilt. 109 Bögen wurden ausgefüllt zurückgegeben, das entspricht einer Quote von 69 Prozent. Zur Evaluation und spezifischen Weiterentwicklung der Gesundheitstage wurde an den Gesundheitstagen an alle Teilnehmer ein Evaluationsbogen verteilt⁴. Von 158 Bögen wurden 81 ausgefüllt zurückgegeben. Das entspricht einer Quote von 51,3 Prozent. Diese zweite Befragung dient lediglich der Evaluation der Gesundheitstage als Teilbereich des BGM-Angebots. Deshalb ist sie für den Inhalt dieser Arbeit (Konzeption des BGM-Gesamtangebots) nur sekundär von Bedeutung und wird zur Kenntnisnahme im Anhang E und F dargestellt.

¹ Vgl. Anhang A

² Bundesweiter Wettbewerb, bei dem die attraktivsten Arbeitgeber aus Mitarbeiterperspektive ermittelt werden

³ Webbasierte Softwarelösung für Lehrevaluation und sonstige Befragungen

⁴ Bei beiden Mitarbeiterbefragungen haben nicht alle Mitarbeiter jede Frage beantwortet, so dass die Anzahl der Antworten manchmal von der Anzahl der zurückgegebenen Bögen abweicht

Da die Frage- und Evaluationsbögen nur an alle an den Gesundheitstagen teilnehmenden Mitarbeiter verteilt wurden, wurde als Grundlage der bedarfsorientierten Konzeption von BGM-Angeboten zusätzlich eine krankenhauspezifische Statistik der AOK¹ bezüglich der Ursachen von Fehlzeiten einbezogen.

3.3.2. Auswertung der Befragung

In dieser Arbeit wird zur Auswertung der Fragebögen die deskriptive Statistik angewandt, da hiermit die Ergebnisse der Erhebung durch Tabellen und Diagramme übersichtlich dargestellt und geordnet werden können. Die ordinalen Werte („trifft voll und ganz zu“ bis „trifft nicht zu“) auf dem Fragebogen wurden auf einer Skala von 1-5 abgebildet, um die Auswertung mit geeigneten Kenngrößen zu ermöglichen². Die Ermittlung dieser Kenngrößen (Anzahl, Mittelwert und Standardabweichung) erlaubt eine zahlenmäßige Beschreibung, welche eine zuverlässige Auswertung ermöglicht. Anhand des aus dieser Bewertung hervorgehenden Meinungsbilds können

- positiv bewertete Faktoren am Arbeitsplatz erkannt und verstärkt werden
- belastende Faktoren erkannt und soweit möglich reduziert werden
- gewünschte BGM- Maßnahmen/Angebote (neu) etabliert werden
- kritisch bewertete Maßnahmen/Angebote verbessert oder gestrichen werden
- kritisch bewertete Aspekte der BGM-Durchführung verbessert werden
- das eigene gesundheitsbezogene Verhalten reflektiert und evtl. verändert werden

¹ Aus datenschutzrechtlichen Gründen war es leider nicht möglich, die Statistik in dieser Arbeit zu verwenden; die Ergebnisse fließen jedoch mit in die Konzeption der BGM-Maßnahmen ein

² Der Vermerk, dass die Bewertung auf einer linearen Skala von 1-5 beruht, fehlt leider auf der Druckversion des Fragebogens, wird aber bei der nächsten Mitarbeiterbefragung ergänzt werden

3.3.3. Auswertung nach Altersgruppen

Um den Mitarbeitern analog zur demographischen Entwicklung am Arbeitsplatz entsprechend den Erfordernissen ihres Alters spezifische Angebote machen zu können, wurden die Fragebögen in zwei Gruppen (Mitarbeiter bis 45 Jahre und Mitarbeiter ab 46 Jahre) getrennt ausgewertet. Diese Trennung orientierte sich am Durchschnittsalter der Mitarbeiter (45,3 Jahre). Da exakt 50 Prozent der zurückgegebenen Fragebögen von Mitarbeitern ab 46 Jahren ausgefüllt wurden, können altersspezifische Angebote für zwei zahlenmäßig vergleichbare Gruppen erstellt werden.

Gruppe I (unter 46 Jahre)

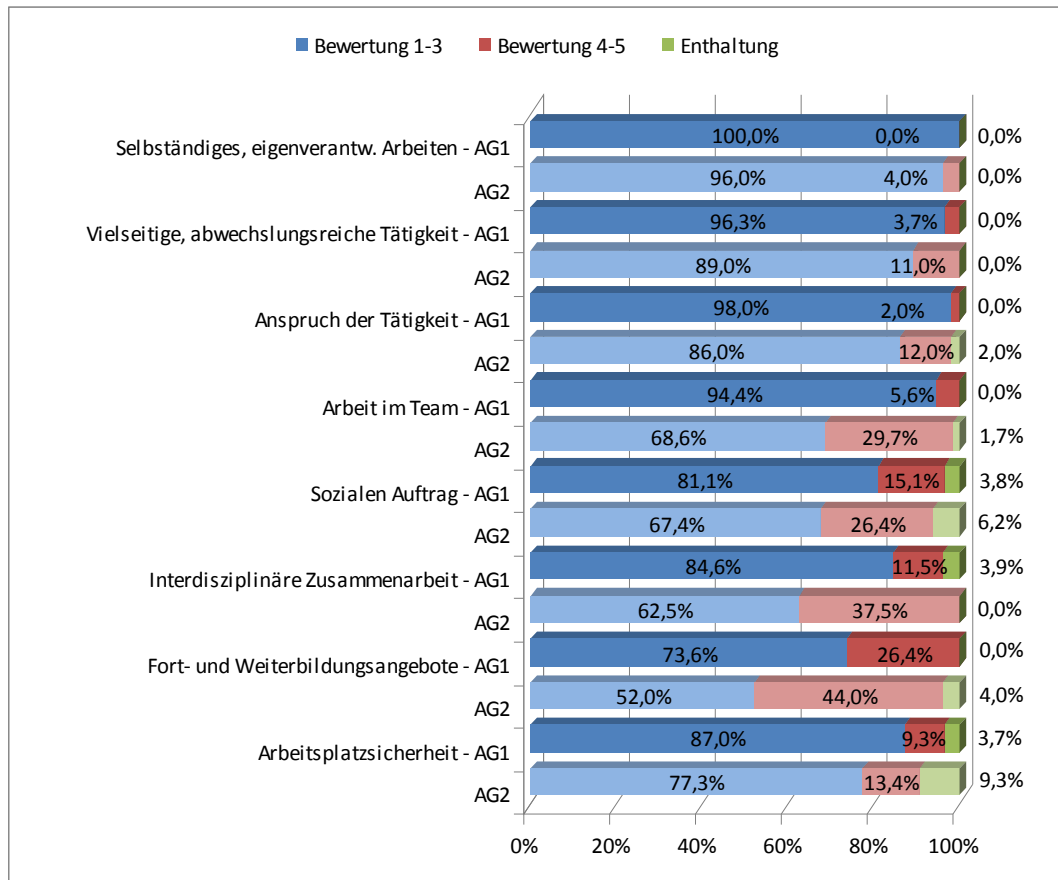
Statistische Daten der Gruppe I (bis einschließlich 45 Jahre): 7,4% sind bis 25 Jahre alt, 27,8% sind 26 bis 35 Jahre alt und 64,8% sind 36 bis 45 Jahre alt. 19,2% sind männlich, 80,8% sind weiblich. 25,0% kommen aus dem Bereich Ärzte/Therapeuten, 30,8% aus der Pflege, 25,0% aus der Verwaltung und 19,2% aus der Versorgung.

Gruppe II (ab 46 Jahre)

Statistische Daten der Gruppe II (46 Jahre und älter): 82,7% sind weiblich und 17,3% männlich. 20,8% kommen aus dem Bereich Ärzte/Therapeuten, 33,3% aus der Pflege, 33,3% aus der Verwaltung und 12,6% aus der Versorgung.

Die nachfolgenden Feststellungen konnten mit 1 („trifft voll und ganz zu“), 2 („trifft überwiegend zu“), 3 („trifft zu“), 4 („trifft weniger zu“), 5 („trifft nicht zu“) und 6 („Enthaltung“) bewertet werden. Zur Vereinfachung der Auswertung werden die Bewertungen 1-3 („trifft zu“ bis „trifft voll und ganz zu“), sowie 4-5 („trifft weniger zu“ bis „trifft nicht zu“) prozentual zusammengefasst. Diese beiden Zahlenwerte, die Anzahl der Enthaltungen, sowie der Mittelwert und die Standardabweichung ermöglichen die Erstellung einer vergleichenden Analyse der Aussagen der Mitarbeiter. In der nachfolgenden Auswertung wurde die Reihenfolge der Aussagen entsprechend dem Fragebogen beibehalten.

Themenbereich 1: Positive Aspekte am Arbeitsplatz



Diagramm¹ 1: Positive Aspekte am Arbeitsplatz

Hier werden in beiden Gruppen die Punkte „Selbständiges, eigenverantwortliches Arbeiten“, „Anspruch der Tätigkeit“ und „Vielseitige, abwechslungsreiche Tätigkeit“ mit Zustimmung zwischen 86% und 100% am höchsten bewertet. Dies spiegelt sich auch am Mittelwert² (Altersgruppe I unter 2,0; Altersgruppe II 2,0 bis 2,4) und der geringen Standardabweichung (Altersgruppe I 0,72 bis 0,87, Altersgruppe II 0,80 bis 1,07) wieder. Danach werden jedoch verschiedene Prioritäten gesetzt. So wurde Arbeit im Team von der Gruppe I mit 94,4% positiv bewertet, in der Gruppe II waren

¹ Alle Diagramme und Tabellen in dieser Arbeit beruhen auf eigenen Analysen. Als Grundlage wurden nur die durch Evasys erhobenen Basisdaten der Fragebögen genutzt. Die weitere Auswertung sowie alle Diagramme wurden in eigener Arbeit mit Excel erstellt.

² Vgl. tabellarische Auswertung Anhang B ab Tabelle A1

es nur 68,6%. Die Standardabweichung in der Gruppe II war mit 1,29 recht hoch, was auf eine deutliche Streubreite der Aussagen schließen lässt. Dies gibt Hinweise, dass die Wahrnehmung des Wertes der Teamarbeit bei älteren Mitarbeitern offensichtlich recht unterschiedlich und insgesamt weniger positiv ist, als bei den jüngeren Kollegen. Auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird mit 84,6% bzw. 62,5% positiver Bewertung von beiden Gruppen verschieden eingeordnet. Beide Gruppen bewerteten die Fort- und Weiterbildungsangebote mit 73,6 % bzw. 52,0 % Zustimmung bei einem Mittelwert von 2,9 bzw. 3,3 am wenigsten positiv, d.h. hier scheint, v.a. in Gruppe II Unzufriedenheit zu bestehen.

Themenbereich 2: Ursachen für körperliche Belastung am Arbeitsplatz

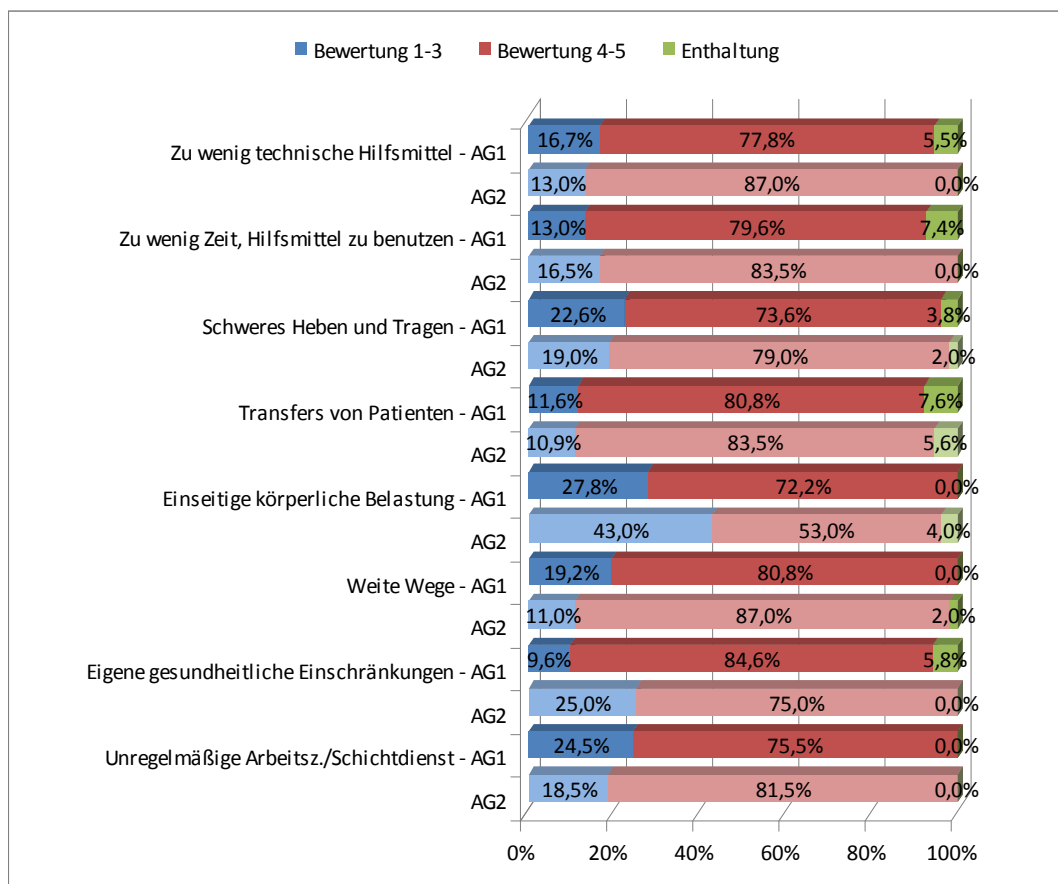


Diagramm 2: Ursachen für körperliche Belastung am Arbeitsplatz

Beide Gruppen bewerten einseitige körperliche Belastung als den am meisten belastenden Faktor, allerdings mit unterschiedlicher prozentualer Gewichtung (Gruppe I: 27,8%, Gruppe II: 43,0%). Sehr unterschiedlich

wird der Punkt eigene gesundheitliche Einschränkung bewertet. Während die Mitarbeiter der Gruppe II diesen an zweiter Stelle (25,0%) angeben, rangiert er bei den jüngeren Mitarbeitern der Gruppe I mit 9,6% Zustimmung an letzter Stelle der körperlich belastenden Faktoren. Hieraus lässt sich schließen, dass sich bei jedem vierten älteren Mitarbeiter die im Lauf der Zeit erworbenen eigenen gesundheitlichen Einschränkungen auf das Berufsleben auswirken.

Themenbereich 3: Ursachen für psychische Belastung am Arbeitsplatz

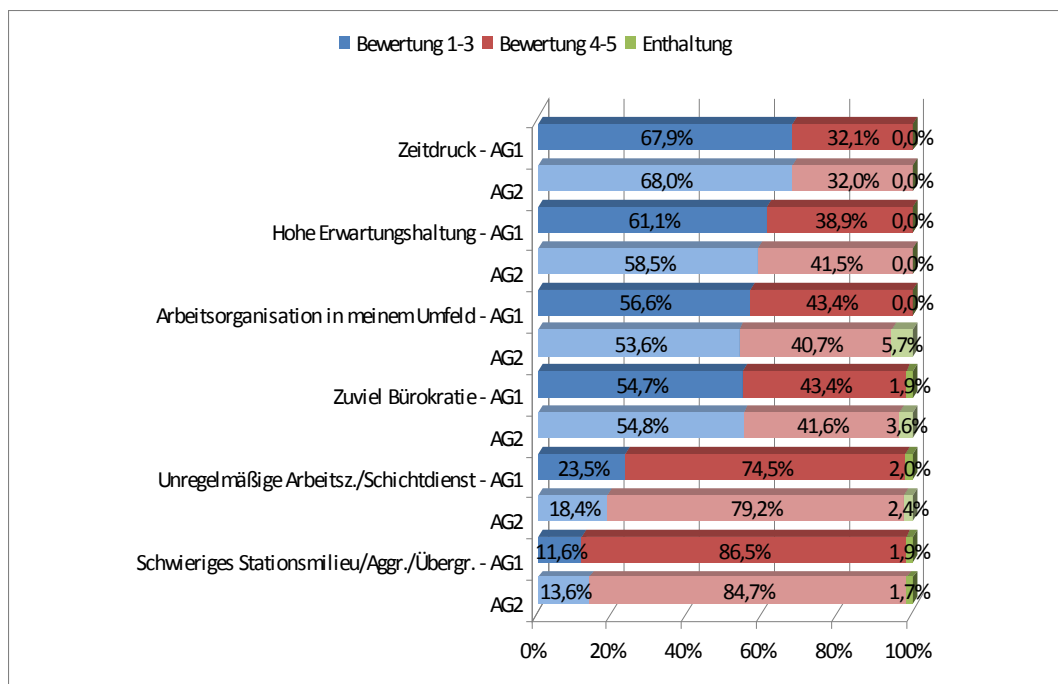


Diagramm 3: Ursachen für psychische Belastung am Arbeitsplatz

Die psychischen Belastungen im Arbeitsbereich werden von beiden Gruppen ähnlich empfunden. Beide fühlen sich durch Zeitdruck am meisten belastet (69,2% vs. 68,0%). Danach folgen die Punkte Hohe Erwartungshaltung, Arbeitsorganisation und Bürokratie mit Nennungen zwischen 53,6% und 61,1%.

Themenbereich 4: Gewünschte BGM-Maßnahme

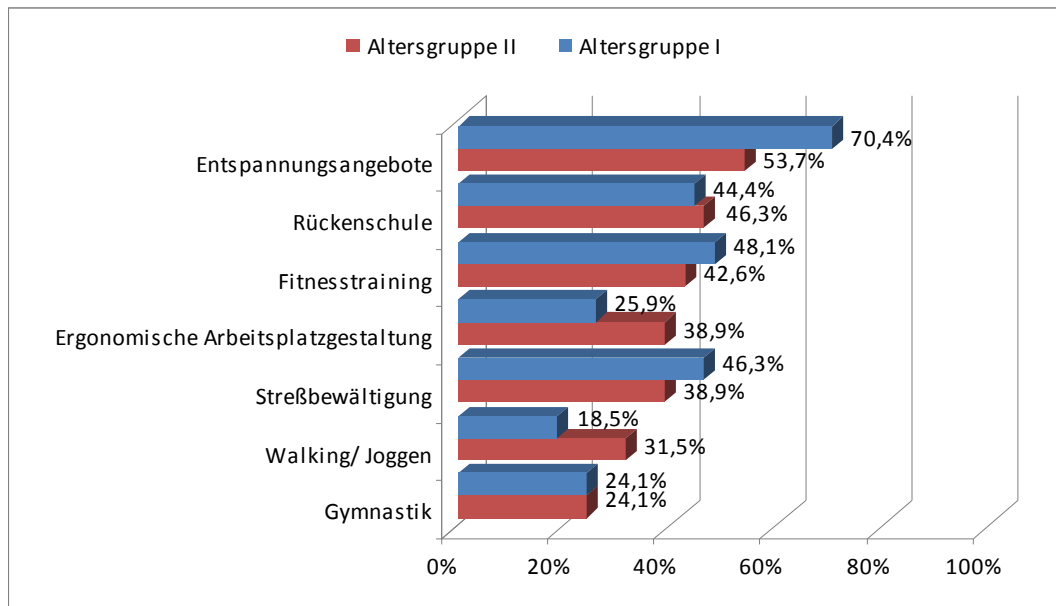


Diagramm 4: Gewünschte BGM-Maßnahme

Beide Gruppen favorisieren Entspannungsangebote (70,4% vs. 53,7%) vor Fitnesstraining, Rückenschule und Stressbewältigung mit in beiden Gruppen vergleichbarer prozentualer Zustimmung. Zwischen den Bewertungen beider Gruppen finden sich keine signifikanten Unterschiede.

Themenbereich 5: Gewünschte BGM-Information/Vortrag

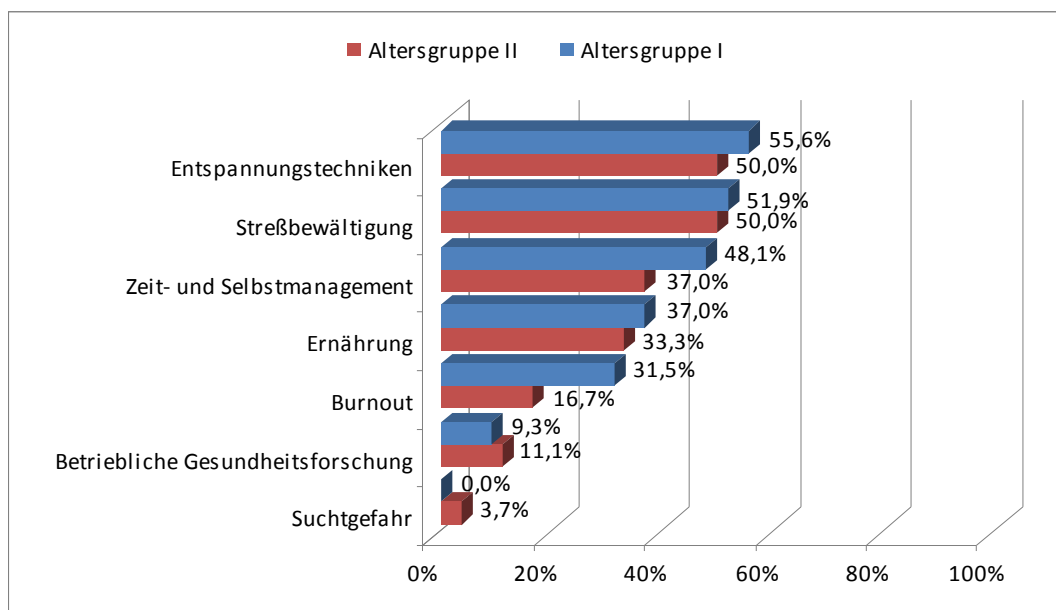


Diagramm 5: Gewünschte BGM-Information/Vortrag

Die Priorisierung der gewünschten Vorträge ist bei beiden Gruppen identisch. In absteigender Reihenfolge wurden gewünscht: Entspannungstechniken (55,6% vs. 50,0%) vor Stressbewältigung (51,9%/50,0%), Zeit- und Selbstmanagement (48,1%/37,0%) und Ernährung (37,0%/33,3%). Dieses Ergebnis (der vorherrschende Wunsch nach Entspannung und Stressbewältigung) korreliert mit der Einschätzung beider Gruppen, dass Zeitdruck psychisch den größten Belastungsfaktor darstellt.

Themenbereich 6: Aktuelle persönliche Aktivitäten für die Gesundheit

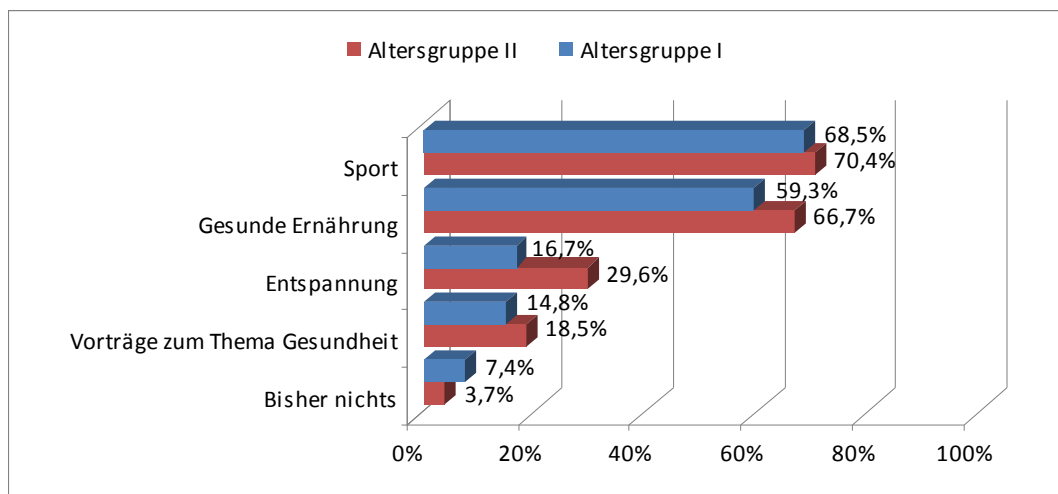


Diagramm 6: Aktuelle persönliche Aktivitäten für die Gesundheit

Auch in diesem Punkt waren Reihenfolge und Prozentsatz der Zustimmung weitgehend vergleichbar. Beide Gruppen treiben Sport (68,5%/70,4%). 59,3% (66,7%) ernähren sich gesund. 16,7% (29,6%) machen Entspannungsübungen, 14,8% (18,5%) besuchen Vorträge zum Thema Gesundheit. Nur 7,4% (3,7%) tun nach eigener Auskunft bisher nichts für ihre Gesundheit.

Weitere formlos geäußerte Wünsche an BGM-Maßnahmen (Themenbereich 7) werden in zukünftige Angebote mit einfließen, können aber aus Platzgründen in dieser Arbeit nicht explizit behandelt werden.

3.3.4. Auswertung nach Berufsgruppen¹

BG 1: Ärzte bzw. Therapeuten

BG 2 Pflege

BG 3: Verwaltung

BG 4: Versorgung

Auch hier wurden die nachfolgenden Bewertungen von 1-3 („trifft voll und ganz zu“ bis „trifft zu“), sowie 4 und 5 („trifft weniger zu“ bis „trifft nicht zu“) wie in der Auswertung nach Altersgruppen unter 3.3.3. zusammengefasst.

Statistische Daten der Berufsgruppe 1:

0% sind unter 25 Jahre, 26,1% sind 26 bis 35 Jahre, 30,4% sind 36 bis 45 Jahre und 43,5% sind 46 Jahre und älter. 21,7% sind männlich, 78,3% sind weiblich.

Statistische Daten der Berufsgruppe 2:

6,3% sind unter 25 Jahre, 6,3% sind 26 bis 35 Jahre, 37,5% sind 36 bis 45 Jahre und 50,0% sind 46 Jahre und älter. 12,1% sind männlich, 87,9% sind weiblich.

Statistische Daten der Berufsgruppe 3:

3,4% sind unter 25 Jahre, 6,9% sind 26 bis 35 Jahre, 34,5% sind 36 bis 45 Jahre und 55,2% sind 46 Jahre und älter. 3,4% sind männlich, 96,6% sind weiblich.

Statistische Daten der Berufsgruppe 4:

6,3% sind unter 25 Jahre alt, 25,0% sind 26 bis 35 Jahre alt, 31,3% sind 36 bis 45 Jahre alt und 37,5% sind 46 Jahre und älter. 50,0% sind männlich und 50,0% sind weiblich.

¹ Vgl. tabellarische Auswertung Anhang C ab Tabelle A7

Themenbereich 1: Positive Aspekte am Arbeitsplatz

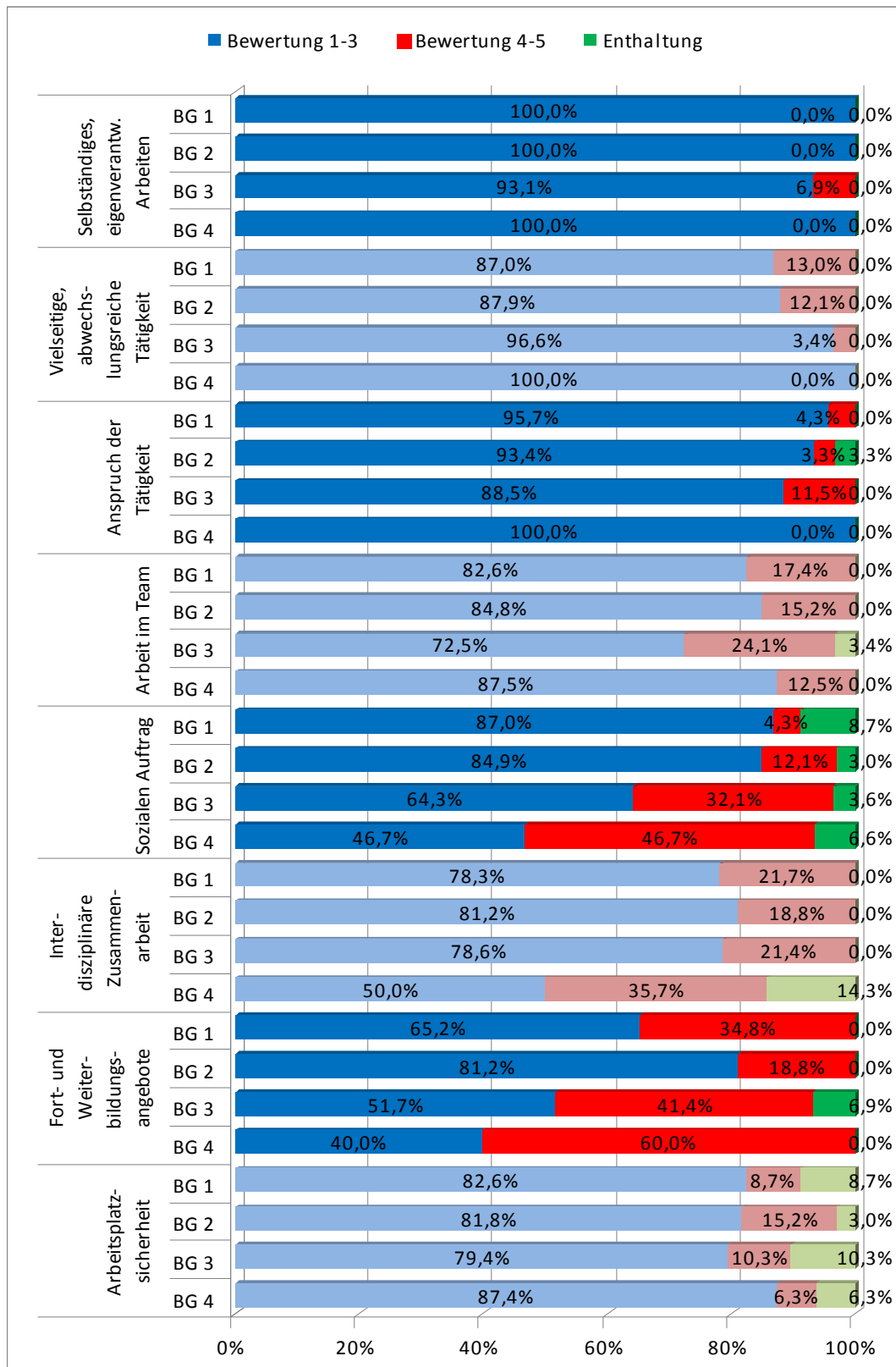


Diagramm 7: Positive Aspekte am Arbeitsplatz

Alle vier Berufsgruppen bewerten die Punkte „Selbständiges eigenverantwortliches Arbeiten“ und „Anspruch der Tätigkeit“ mit 88,5% bis 100% Zustimmung als positiven Aspekt sehr hoch. 24,1% aus der Verwaltung betrachten Teamarbeit weniger bis gar nicht als positiven Faktor, d.h. hier besteht Verbesserungsbedarf. 32,1% der Verwaltung und 46,7% aus der Versorgung bewerten den sozialen Auftrag ihrer Tätigkeit nicht positiv. Dies dürfte jedoch vorwiegend darauf zurückzuführen sein, dass diese Tätigkeiten kaum mit direktem Patientenkontakt verbunden und somit auch anderen Zielsetzungen unterworfen sind. Kritisch wird in allen vier Berufsgruppen der Bereich Interdisziplinäre Zusammenarbeit (35,7% aus der Versorgung, sowie zwischen 18,8% und 21,7% aus den anderen drei Berufsgruppen verneinen einen positiven Aspekt) gesehen. Noch deutlicher fällt die kritische Bewertung der Fort- und Weiterbildungsangebote aus. 34,8% der Gruppe 1 (Ärzte/Therapeuten), 41,4% der Mitarbeiter aus der Verwaltung und sogar 60,0% aus der Versorgung bewerten diese Angebote nicht als positiven Aspekt. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass berufsgruppenübergreifend Verbesserungsbedarf vor allem in der Interdisziplinären Zusammenarbeit und der Fort- und Weiterbildung besteht. In der Verwaltung besteht dieser auch bezüglich der Teamarbeit.

Themenbereich 2: Ursachen für körperliche Belastung am Arbeitsplatz

Das zugehörige Diagramm 8 befindet sich aus Gründen der Seitenaufteilung nachfolgend auf Seite 20.

Die Ursachen für körperliche Belastung sind vielfältig und betreffen offenbar alle Berufsgruppen. Eine einseitige körperliche Belastung wird von der Verwaltung (51,7%), der Pflege (33,3%), den Ärzten/Therapeuten (26,1%) und der Versorgung (25,0%) angegeben. 56,2% der Mitarbeiter aus der Versorgung bewerten schweres Heben und Tragen als körperlich belastend. 48,5% der Pflegemitarbeiter fühlen sich durch die Arbeitszeit (Schichtdienst) belastet. Eigene gesundheitliche Einschränkungen betreffen 25,0% der Mitarbeiter aus der Versorgung, 21,9% aus der Pflege und 18,5% aus der Verwaltung.

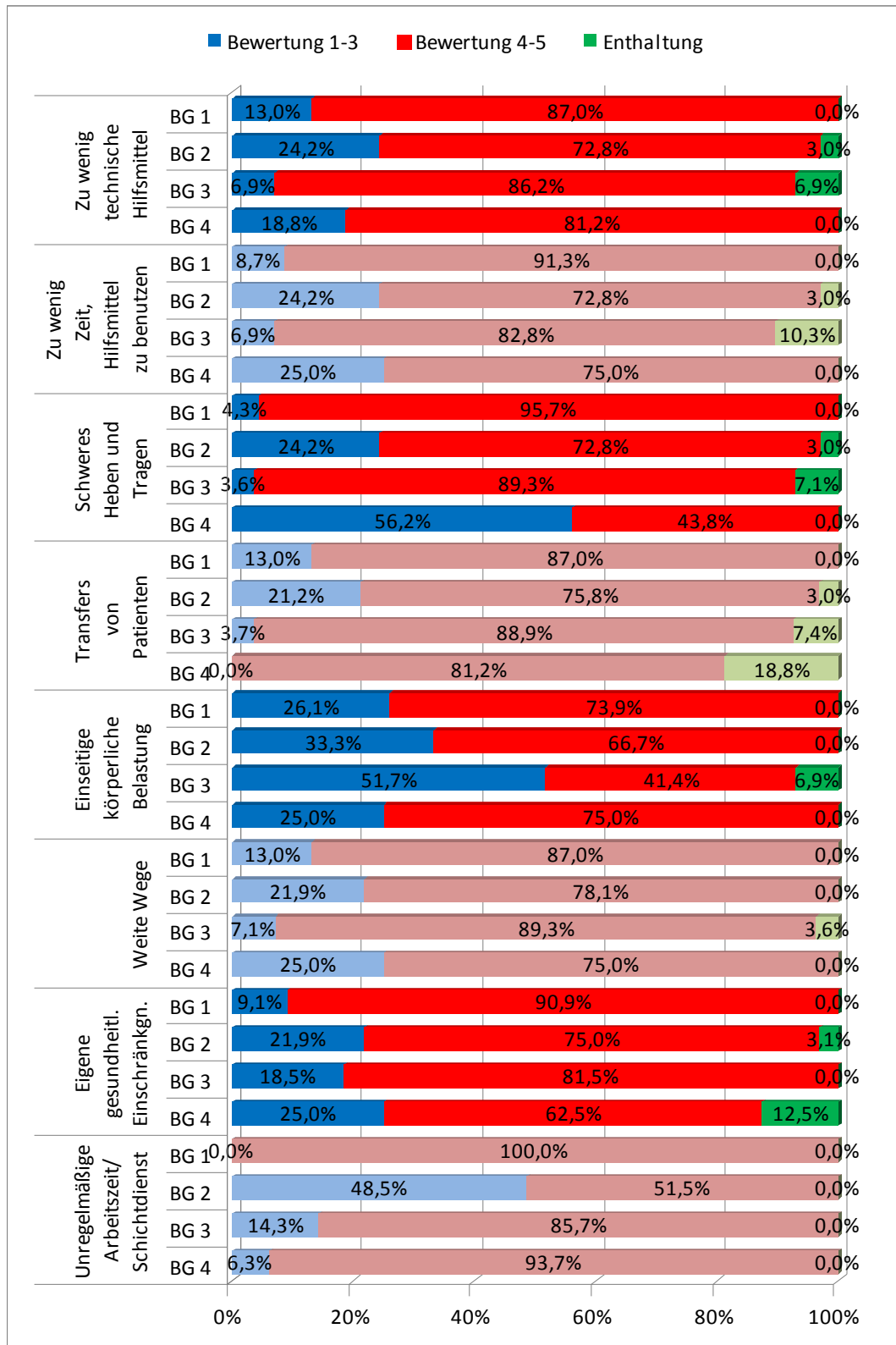


Diagramm 8: Ursachen für körperliche Belastung am Arbeitsplatz

Themenbereich 3: Ursachen für psychische Belastung am Arbeitsplatz

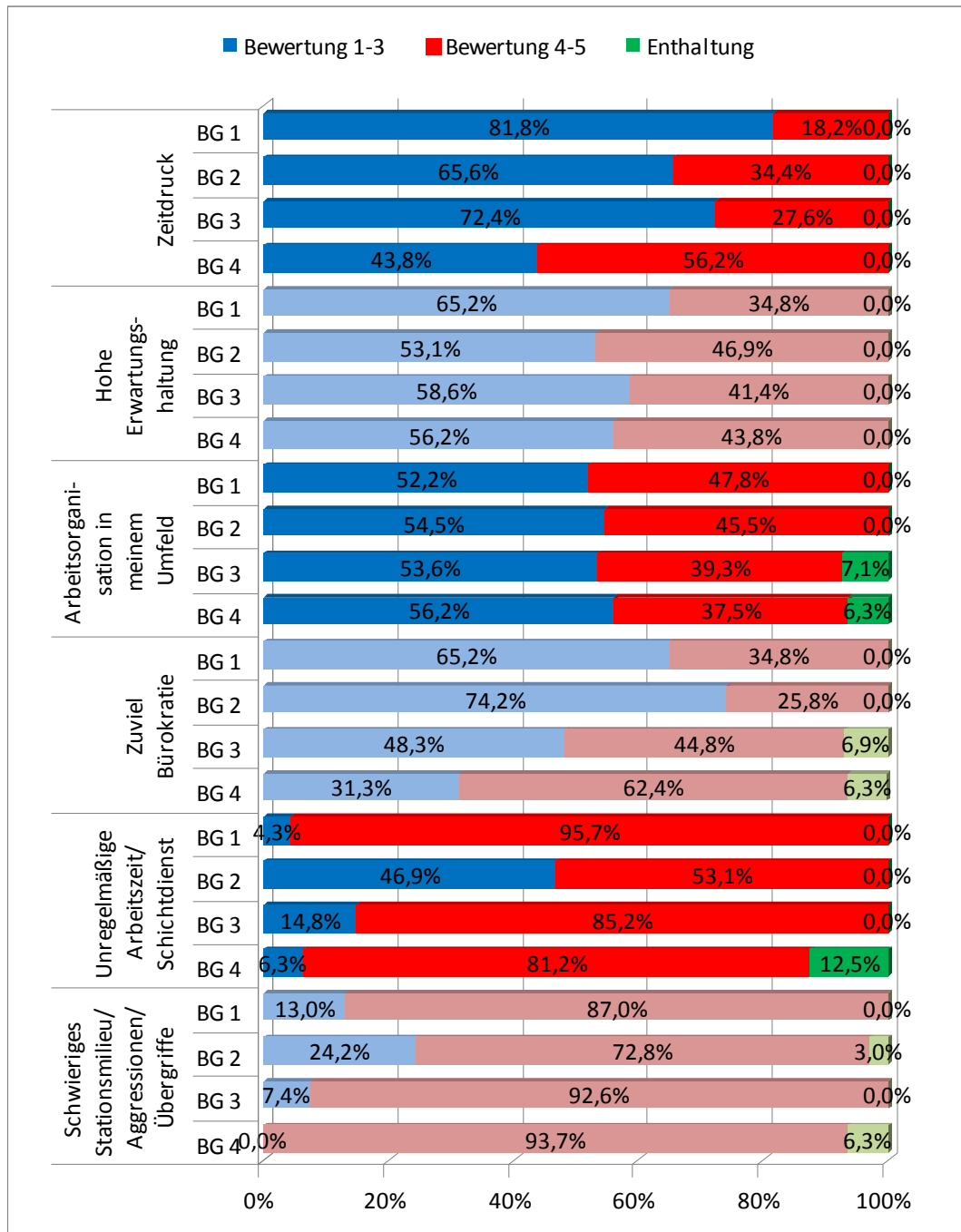


Diagramm 9: Ursachen für psychische Belastung am Arbeitsplatz

Ärzte und Therapeuten (81,8%), Mitarbeiter aus der Verwaltung (72,4%) und aus der Pflege (65,6%) fühlen sich durch Zeitdruck am meisten psychisch belastet. Alle vier Berufsgruppen bewerten die hohe Erwartungshaltung an ihre Tätigkeit, sowie die Arbeitsorganisation mit 52,2% bis 65,2% Zustimmung als belastend. Für Pflegemitarbeiter (74,2%), Ärz-

te/Therapeuten (65,2%) und Mitarbeiter aus der Verwaltung (48,3%) stellt die Bürokratie eine hohe psychische Belastung dar. Für 46,9% der Pflegemitarbeiter sind die unregelmäßige Arbeitszeit/Schichtdienst psychisch belastend. Die psychisch belastenden Faktoren sind somit vielfältig und betreffen einen hohen Prozentsatz aller Mitarbeiter.

Themenbereich 4: Gewünschte BGM-Maßnahme

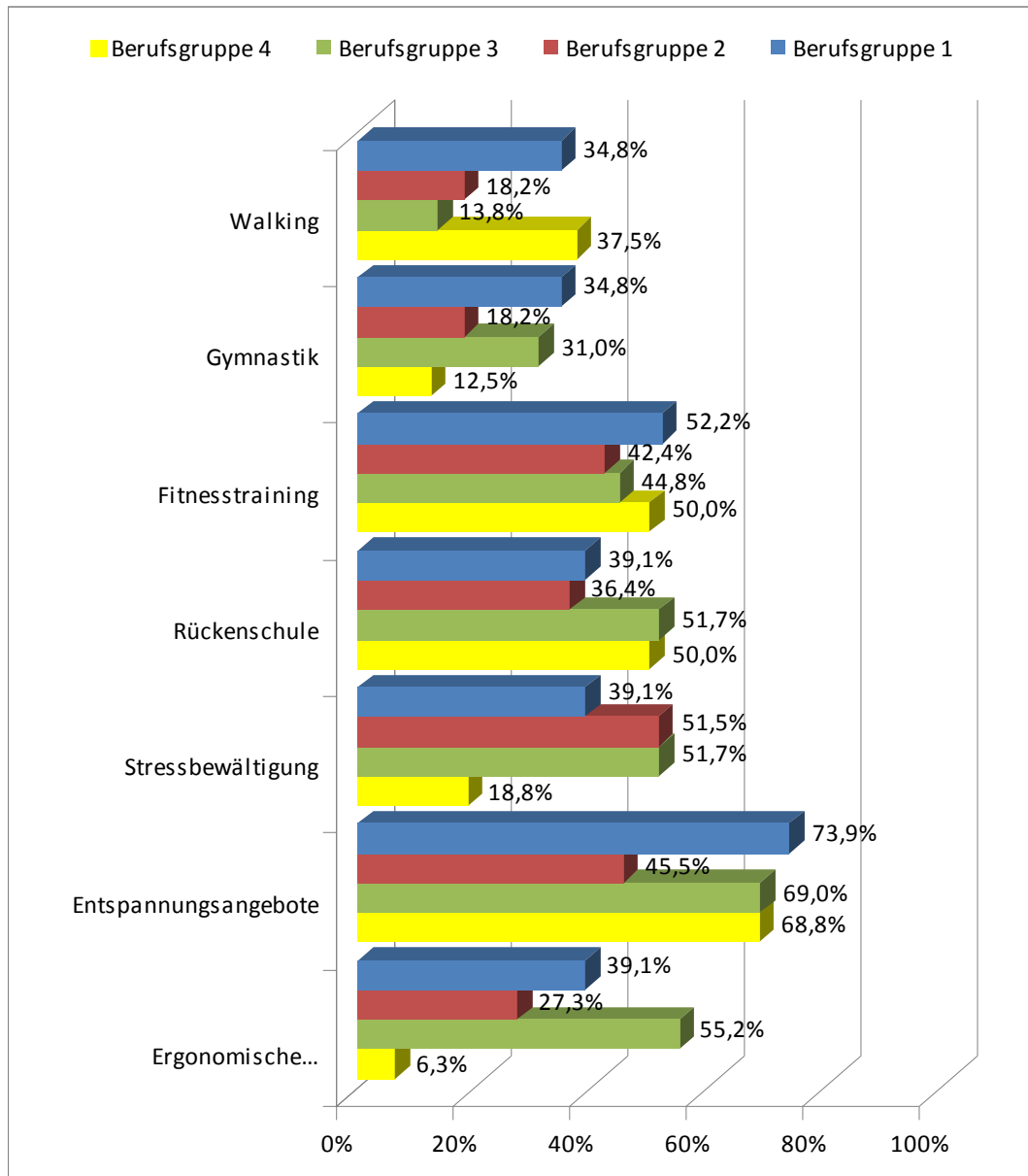


Diagramm 10: Gewünschte BGM-Maßnahme

68,8% bis 73,9% aus den Berufsgruppen Ärzte/Therapeuten, Verwaltung und Versorgung melden einen deutlichen Bedarf an Entspannungsange-

boten an. 55,2% der Mitarbeiter aus der Verwaltung wünschen sich eine ergonomische Arbeitsplatzgestaltung. Über 51% von Verwaltung und Pflege möchten eine Anleitung in Stressbewältigung. Alle vier Berufsgruppen haben Interesse an Fitnesstraining und Rückenschule (36,4% bis 52,2%). Zusammengefasst ergibt die Auswertung aller vier Berufsgruppen in absteigender Reihenfolge einen Bedarf an Entspannungsangeboten, Fitnesstraining, Rückenschule, Stressbewältigung und ergonomischer Arbeitsplatzgestaltung.

Themenbereich 5: Gewünschte BGM-Information/Vortrag

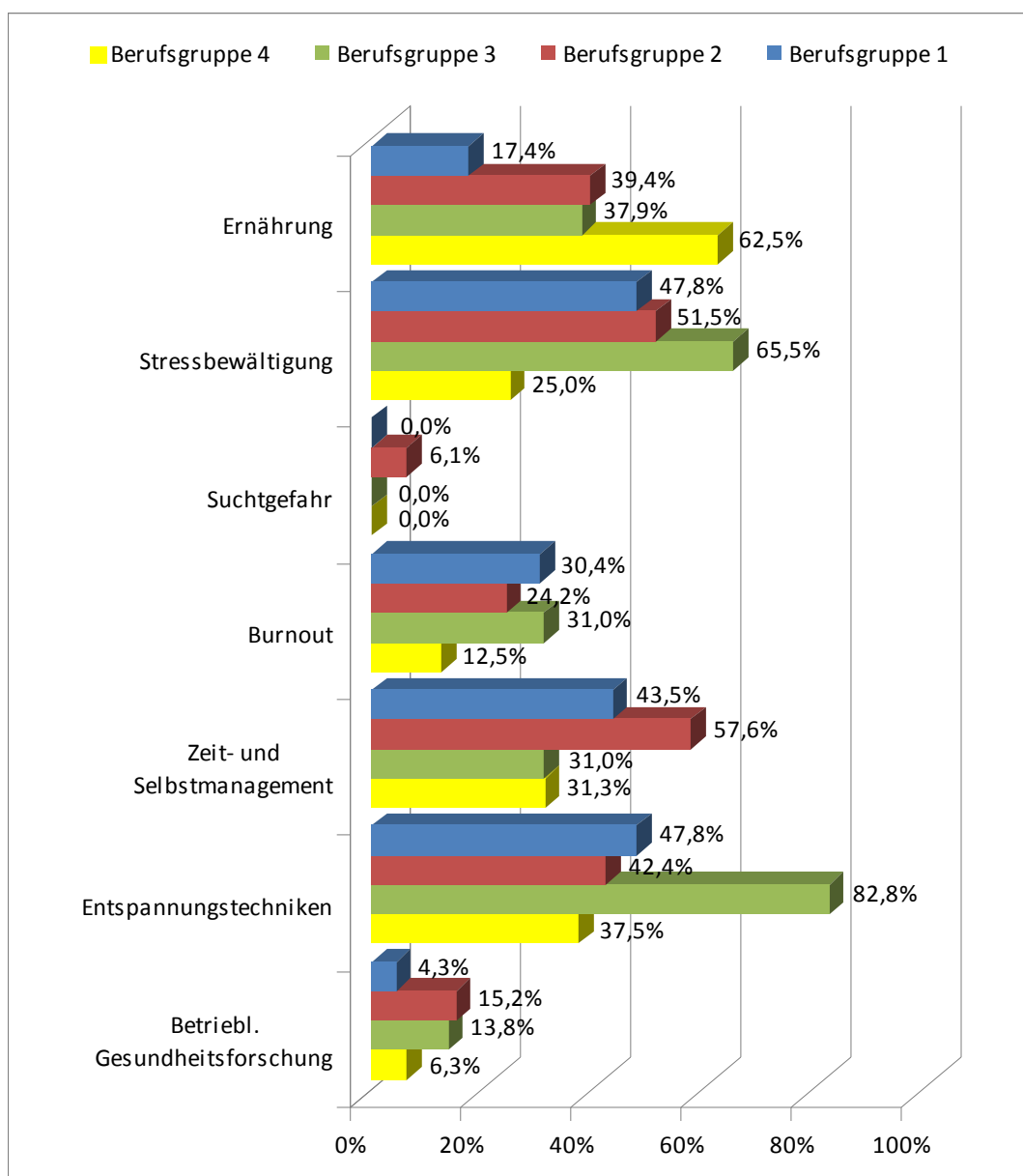


Diagramm 11: Gewünschte BGM-Information/Vortrag

Das Diagramm zeigt im berufsgruppeninternen Vergleich bei Mitarbeitern der Verwaltung einen ausgeprägten Bedarf an Entspannungstechniken (82,8%) und Stressbewältigung (65,5%). 57,6% der Mitarbeiter aus der Pflege wünschen sich eine Unterweisung in Zeit- und Selbstmanagement. Die Berufsgruppe Versorgung (62,5%) sieht als vordringlichste BGM-Information das Thema gesunde Ernährung an.

Zusammengefasst besteht in absteigender Reihenfolge ein Bedarf an Informationen/Vorträgen zu Entspannungstechniken, Stressbewältigung, Zeit- und Selbstmanagement und Ernährung. Der hohe berufsgruppenübergreifende Bedarf an Entspannung, Stressbewältigung, sowie Zeit- und Selbstmanagement als Instrument zur Stressreduktion deckt sich mit der häufigen Nennung von Zeitdruck, hoher Erwartungshaltung und Bürokratie als Ursache für psychische Belastung am Arbeitsplatz.

Themenbereich 6: Aktuelle persönliche Aktivitäten für die Gesundheit

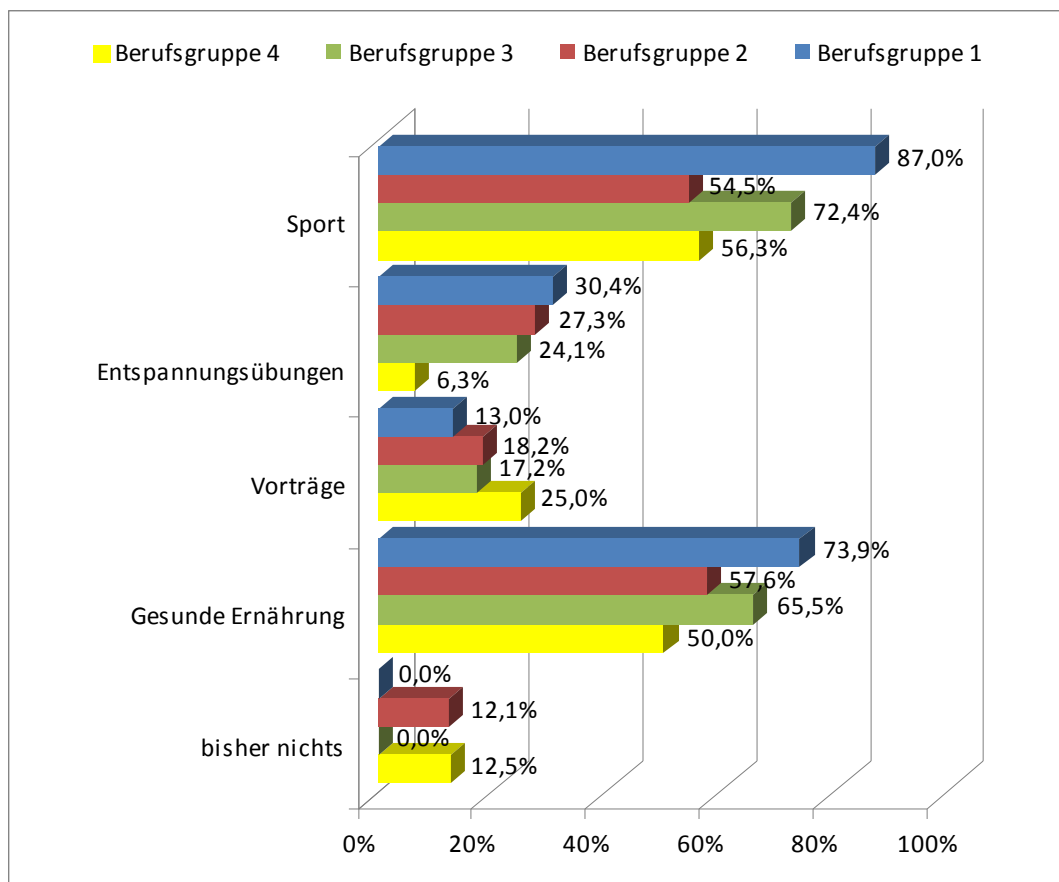


Diagramm 12: Aktuelle persönliche Aktivitäten für die Gesundheit

Zusammengefasst erkennt man, dass die aktuell ausgeübten Aktivitäten aller vier Berufsgruppen für die Gesundheit vor allem Sport und gesunde Ernährung umfassen, gefolgt von Entspannungsübungen und dem Besuch von Vorträgen. Dies und die hohe Prozentzahl der ausgeübten Aktivitäten zeigen, dass berufsgruppenübergreifend ein deutliches Bewusstsein für Prävention und gesundheitsfördernde Maßnahmen vorhanden ist.

Auf Grundlage dieser Auswertungen wurde das nachfolgend beschriebene BGM- Konzept erstellt.

3.4. Erstellung eines BGM- Konzepts

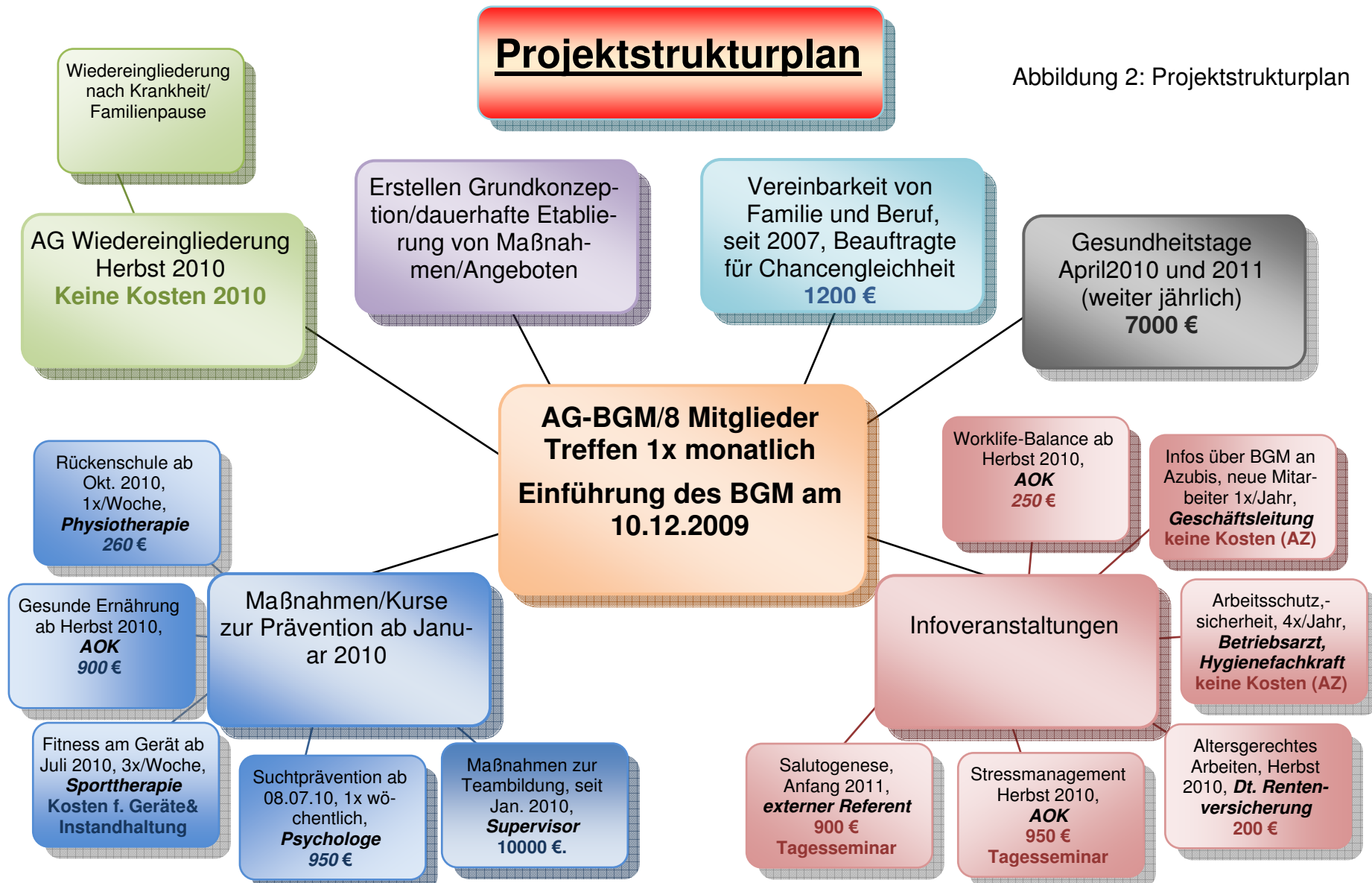
3.4.1. Organisatorisches BGM-Konzept - Projektstrukturplan und Meilensteinplan

Basierend auf den unter Absatz 3.3.3. und 3.3.4. dargelegten Ergebnissen der Befragung, sowie einer Literaturrecherche wurde auf Grundlage der unter Absatz 2.3. dargestellten BGM-Übersicht als organisatorisches Konzept folgender Projektstrukturplan entwickelt. Er gibt einen Überblick über Inhalt, Gliederung, Zeitpunkt und Häufigkeit der Durchführung der Teilprojekte. Die im Zeitraum der Projektphase vom 10.12.2009 bis 31.12.2010 anfallenden Kosten wurden auf Grundlage des Kurs- und Seminarangebots 2010 der AOK¹ erstellt. Das Budget für die Gesundheitstage, sowie für Maßnahmen zur Vereinbarung von Familie und Beruf (Kinderbetreuung) wurde klinikintern in Absprache mit der Geschäftsleitung beschlossen. Im anschließenden Meilensteinplan werden die wichtigsten Meilensteine im Aufgabenbereich der AG BGM mit Angabe der zeitlichen Durchführung und der personellen Verantwortung chronologisch aufgelistet.

¹ *Allgemeine Ortskrankenkasse, Service Gesunde Unternehmen, Kurse und Seminare 2010*

Projektstrukturplan

Abbildung 2: Projektstrukturplan



Meilensteinplan für die Einführung und Etablierung des BGM

Nr.	Meilenstein	Termin	VA ¹
M1	Beginn der Projektphase/ Konstituierung der AG-BGM ⇒ <i>Festlegung Aufgabenumfang</i> ⇒ <i>Planung von Gesundheitstagen für die Mitarbeiter und Hochrechnung der Kosten</i> ⇒ <i>Information und Budgetbeantragung bei der Geschäftsleitung (GL)</i>	10.12. 2009	PL
M2	Organisatorische und zeitliche Planung der Gesundheitstage ⇒ <i>Terminierung am 20./21.04.2010</i> ⇒ <i>Information des Personalrats</i>	21.01. 2010	AG BGM
M3	Hausinterne Vorstellung des BGM und der AG BGM in der Mitarbeiterzeitung ⇒ <i>Vorankündigung der Gesundheitstage</i>	18.02. 2010	PDL
M4	Vorstellung der Fragebögen zum BGM und der Evaluationsbögen zu den Gesundheitstagen beim Personalrat ⇒ <i>Zustimmung</i>	25.02. 2010	BGM- PT
M5	Offizielle Einladung zu den Gesundheitstagen am 20./21.04.2010 ⇒ <i>Ausgabe der Anmeldebögen zu den Kursen und Vorträgen für die Mitarbeiter</i>	04.03. 2010	GL

¹ Verantwortlichkeit

M6	Ausgabe der Fragebögen zum BGM an alle angemeldeten Teilnehmer ⇒ <i>Organisatorische Vorbereitung der Gesundheitstage ist abgeschlossen</i>	25.03. 2010	BGM-PT
M7	Rückgabeschluss und Auswertung der Fragebögen	13.04. 2010	BGM-PT
M8	Durchführung der Gesundheitstage ⇒ <i>Ausgabe und Rückerhalt der Evaluationsbögen</i>	20./21. 04. 2010	AG BGM
M9	Fazit der Gesundheitstage/Auswertung der Evaluationsbögen Ableitung von Änderungen ⇒ <i>Auswahl weiterer Angebote</i> ⇒ <i>Absprache/Budgetabstimmung mit der GL</i>	24.06. 2010	AG BGM
M10	Information der Mitarbeiter über Ergebnisse der Befragung und weitere Angebote	01.07. 2010	BGM-PT
M11	Start dauerhafter Kursangebote	08.07. 2010	Fachdozenten
M12	Planung der Gesundheitstage 2011 ⇒ <i>Festlegung Termin</i> ⇒ <i>Erste Festlegung des Umfangs</i>	29.07. 2010	AG BGM
M13	Gründung der AG Wiedereingliederung und der AG Suchtprävention	01.10. 2010	GSTB u. SBV
M14	Einrichtung einer Informationsseite der	15.10.	PDL,

	AG BGM im Intranet	2010	IuK ¹
M15	Evaluation der bisher durchgeführten Kursangebote	30.11.2010	BGM-PT
M16	Abschlussbericht an die GL u. Controlling Aufstellung der Kosten Budgetbeantragung für 2011	31.12.2010	PL u. PDL
M 17	Ende der Projektphase	31.12.2010	AG BGM
M18	Beginn der dauerhaften Etablierung	01.01.2011	AG BGM

Tabelle 1: Meilensteinplan

3.4.2. Inhaltliches BGM-Konzept

Analog zu den in der Befragung am häufigsten geforderten Maßnahmen und Angeboten, sowie den meist genannten Belastungen umfasst das folgende inhaltliche Konzept die Einrichtung alters- und berufsgruppenbezogener dauerhafter Kursangebote und regelmäßiger Vorträge, sowie die jährliche Etablierung der Gesundheitstage.

Aufgrund der demographischen Entwicklung im Berufsleben wird zunächst der Schwerpunkt der Konzeptentwicklung auf die altersgruppenbezogenen Angebote gelegt. Anschließend werden die sich aus der Befragung ergebenden berufsgruppenbezogenen Schwerpunkte ermittelt und dem Gesamtkonzept ergänzend beigelegt.

¹ Abteilung Information und Kommunikation (IuK)

Um eine ganzheitliche Wirkung zu erzielen, umfassen die Angebote folgende von a bis c aufgeführten Bereiche¹:

a) Allgemeines positives Gesundheitsverhalten

Dieses umfasst die im Sozialgesetzbuch V, §§ 20 und 20a definierten Handlungsfelder² Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stressbewältigung/Entspannung und Suchtmittelkonsum

b) Verhältnis- und verhaltensbezogene arbeitsplatzspezifische Maßnahmen³

Diese umfassen die Bereiche Arbeitsschutz/Arbeitssicherheit, altersgerechtes Arbeiten, Teamentwicklung, Schulung für Führungskräfte bezüglich Führungskultur und Mitarbeitergesundheit (Salutogenese), Schulungen für Führungskräfte zur Arbeitsorganisation, Qualifizierungsmaßnahmen zur Mitarbeiterförderung, gesunde Ernährung am Arbeitsplatz

c) Maßnahmen zur Persönlichkeitsbildung (Steigerung von positiver Grundeinstellung, Selbstvertrauen und persönlichen Kompetenzen)³

Diese umfassen die Bereiche Work-Life-Balance, Salutogenese, Stressmanagement, Zeit- und Selbstmanagement und mentale Fitness

Nachfolgend wird eine Übersicht über die aus den BGM-Teilbereichen⁴ abgeleiteten und speziell für das Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie entwickelten Maßnahmen erstellt.

¹ Vgl. *Fraunhofer, Institut Arbeitswirtschaft und Organisation*, Gesundheit und berufliche Bildung, 2007

² Vgl. *GKV-Spitzenverband*, Leitfaden Prävention, Definition der erstattungsfähigen Maßnahmen im Rahmen der Leistungen der §§ 20 und 20a SGB V, Neufassung vom 27.08.2010

³ Vgl. *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend* 2008

⁴ Vgl. Absatz 2.3., Teilbereiche des BGM

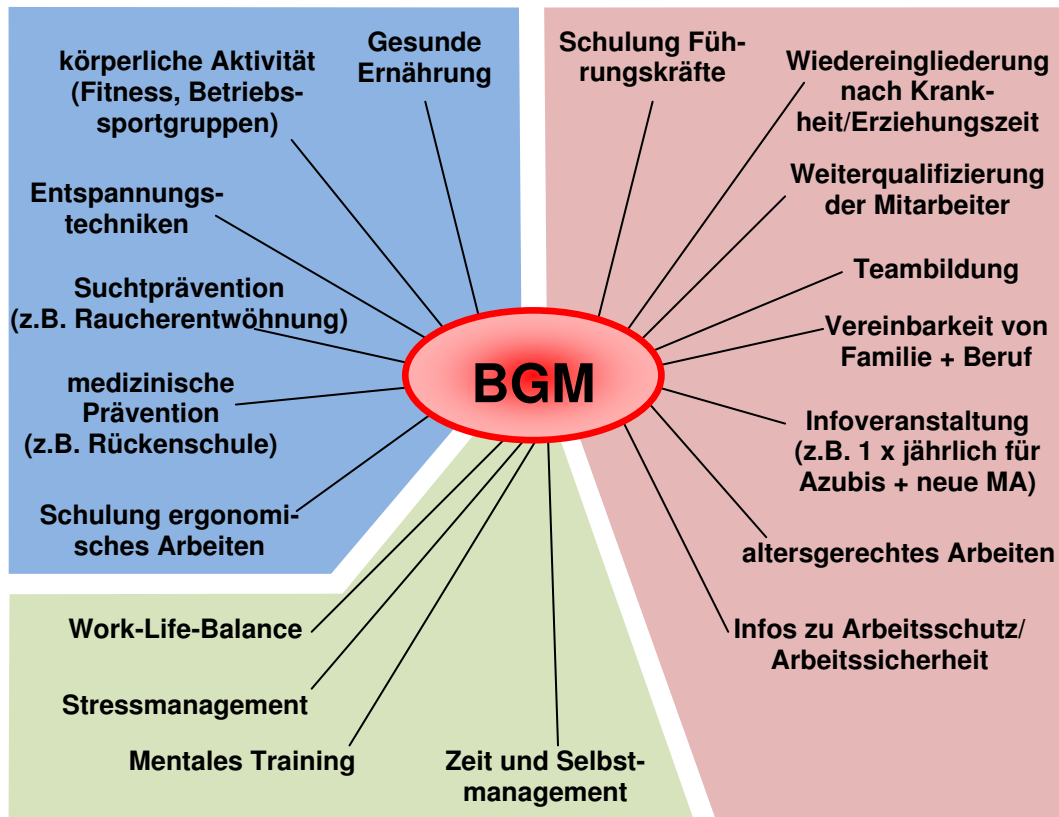


Abbildung 3: BGM-Maßnahmen am Fachkrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie

3.4.3. Altersgruppenbezogene BGM-Angebote-

3.4.3.1. Kursangebote (dauerhaft)

Alle Maßnahmen wurden unter Berücksichtigung des Alters für zwei Gruppen (Gruppe I bis 45 Jahre und Gruppe II ab 46 Jahre) konzipiert. Durch konkrete Benennung von Inhalten und Zielen der Maßnahmen wird auf eine evtl. stigmatisierende vorgegebene Angabe der Alterszielgruppen zugunsten einer sich aufgrund der exakten Vorgaben entwickelnden Self-Selection¹ verzichtet.

¹ Eigene Auswahl, Selbstselektion aufgrund exakt definierter Vorgaben/Umweltbedingungen

a) Allgemeines positives Gesundheitsverhalten

- **Fitness am Gerät** (2x wöchentlich)¹

Inhalt/Ziele: Gezieltes kon- und exzentrisches Training der zur Kompensation erforderlichen Muskelgruppen zur Verbesserung der Fitness, der Kraftausdauer² und der Belastbarkeit

Gruppe I: Schwerpunkt auf Primärprävention, d.h. aktives Training (bis 45 J.) auf Grundlage kaum eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit. Ganzkörpertraining.

Gruppe II: Schwerpunkt auf Sekundärprävention, d.h. Berücksichtigung evtl. vorhandener eigener gesundheitlicher Einschränkungen (Schmerzen, Bewegungseinschränkung). Training auf spezifische Funktionsdefizite ausgerichtet.

- **Rückenschule** (1x wöchentlich)³

Inhalt/Ziele: Ganzheitlicher bio-psycho-sozialer⁴ Ansatz nach den Standards der KddR⁵ → Training der motorischen Grundeigenschaften mit Einbeziehung der Propriozeption⁶, Entspannung und Stressmanagement, Schulung von Haltung, Bewegung und Körperwahrnehmung, Wissensvermittlung und Information, Strategien zur Schmerzbewältigung, Verhältnisprävention, Anleitung zur eigenen Durchführung

Gruppe I: Intensives Training (v.a. in der Vertikalen, auch mit Gewicht), kombiniert mit Entspannungstechniken.

¹ Vgl. *Sappich u.a.* 2001, S. 371ff

² Vgl. *Mosimann* 2006, S. 4,10ff

³ Vgl. *Lühmann u.a.* 2006, S.6ff

⁴ ICF, vgl. *medizinische Universität Greifswald (o. V.)* 2009

⁵ Vgl. Konföderation der deutschen Rückenschulen, *Kempf* 2006, S. 72ff

⁶ Wahrnehmung von Körperbewegung und Lage im Raum, vgl. *Trepel* 2008, S. 250

- Gruppe II: Schwerpunkt Kombination von Training (v.a. auf der Matte), Entspannung und Schmerzreduktion; Vermeidung von Fehlbelastungen
- Ausdauertraining (1x wöchentlich)¹
Inhalt/Ziele: Erwerb bzw. Erhaltung der für den Arbeitsalltag notwendigen Ausdauer/Verminderung der Zellalterung
 - Gruppe I: Jogging/Nordic Walking → altersentsprechend intensives Training zur Verbesserung der physischen und psychischen Fitness
 - Gruppe II: Walking/Nordic Walking → gelenkschonendes Training, Pulssenkung, Förderung von adulten Neurogenese² → Erhalt/Verbesserung von physischer und psychischer Fitness
 - Maßnahmen zur muskulären und mentalen Entspannung
(1x wöchentlich)
Inhalt/Ziele: Information und Anleitung zum Erlernen/selbständigen Ausführen von Maßnahmen zur psychischen und physischen Spannungslösung
 - Gruppe I: Überwiegend dynamische Entspannung (Muskeldehnung, Yoga etc.)
 - Gruppe II: Überwiegend statische Entspannungstechniken (Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen³, Autogenes Training)

¹ Vgl. Kleinmann 2005, S.320ff

² Vermehrung neuronaler Stammzellen und Bildung von Nervenzellen beim Erwachsenen bis ins hohe Alter aufgrund der Plastizität des Zentralen Nervensystems. Vgl. Trepel 2008, S. 5

³ Entspannung des ganzen Körpers durch willentliche und bewusste An- und Entspannung bestimmter Muskelgruppen; Vgl. Grawe 1994, S. 580ff, 603-607

ning¹ etc.), Verbesserung der Körperwahrnehmung, Senken von Puls und Blutdruck, Reduktion des Muskeltonus

- Maßnahmen zur Suchtprävention- Raucherentwöhnung (1x wöchentl.)

Inhalt/Ziele: Basierend auf einem lerntheoretischen Konzept werden durch systematisches Arbeiten positive Verstärkung und Bewältigungsstrategien erarbeitet. Ziele sind ein aktives Wiedererlangen der Selbstkontrolle und eine langfristige Verhaltensänderung. Das hier angewandte verhaltenstherapeutische Programm der Universität Tübingen² differenziert nicht nach Lebensalter oder Dauer der Abhängigkeit.

b) Verhältnis- und verhaltensbezogene arbeitsplatzspezifische Maßnahmen³

- Maßnahmen zur Teambildung und –entwicklung (1x monatlich)

Inhalt/Ziele: Gruppendynamisches Angebot zum Erlernen/Trainieren von Sozialkompetenz → Verbesserung der Teamarbeit und der Mitarbeiterzufriedenheit

Gruppe I: Gemeinsame teamverbessernde Aktivitäten mit physisch höherer Belastung als in Gruppe I, z.B. Hochseilgarten

Gruppe II: Teamverbessernde Aktivitäten mit geringerer physischer Komponente als in Gruppe II → Erfahren der Rollenfindung im Team, Konfliktmanagement und Verbesserung der inneren Einstellung und Motivation, Nutzen des Erfahrungswissens⁴

¹ Auf Autosuggestion basierende Entspannungstechnik nach Schultz; Vgl. *Brandt* 2004

² Vgl. *Bader* 2009

³ Vgl. *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend*, 2008

⁴ Vgl. *Trufin* 2010

(kristalline Intelligenz)¹ zur Weitergabe an jüngere Kollegen (z.B. Kollegiale Beratung)

- Job Enlargement²

Inhalt/Ziele: Horizontale Arbeitserweiterung um strukturell gleichartige Aufgaben zur Bereicherung der Tätigkeit durch zusätzliche Arbeitselemente und zur Stärkung der Bindung an den Arbeitsplatz (z.B. in der Physiotherapie: bisher Behandlung des Patienten; jetzt: Terminierung in der elektronischen Krankenakte, Behandlung, anschließende Dokumentation, bei Entlassung abschließende Vidierung³)

Gruppe I: Verhinderung von Monotonie und einer (zu frühzeitigen) Spezialisierung

Gruppe II: Wiedererwecken des Interesses an der Tätigkeit durch Erweiterung des Tätigkeitsspielraums

- Job Enrichment²

Inhalt/Ziele: Vertikale Erweiterung des Arbeitsfeldes um Planungs-, Kontroll- und Entscheidungsaufgaben zur Vergrößerung des Gestaltungsspielraums und der Selbständigkeit (z.B. im Rahmen des BGM nicht nur Maßnahmen planen, sondern zusätzlich Angebote von Dozenten einholen, diese auswählen und anschließend evaluieren)

Gruppe I: Frühzeitige Förderung von Planung, Delegation und Koordination mit anderen Stellen

¹ Umfasst alle Fähigkeiten, die im Lauf des Lebens erlernt wurden, sowohl explizites Wissen, als auch implizit gelerntes, vgl. *Rürup* 2005, S. 7

² Job Enlargement, Job Enrichment und Job Rotation sind Strategien, um Mitarbeiter gezielt zu fördern, vgl. Unternehmensführung (www.unternehmen-fuehren.de/504/mitarbeiter-gezielt-fordern-durch-job-enlargement-enrichment-und-rotation/)

³ Vervollständigung der Behandlungsdokumentation durch Verfassen des Abschlussberichts, sowie dessen Absenden in den zentralen Datenspeicher

Gruppe II: Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit, Erhalt bzw. Steigerung der Arbeitsmotivation durch erhöhte Eigenständigkeit und Anerkennung

- Job Rotation

Inhalt/Ziele: Systematischer Stellenwechsel innerhalb des Krankenhauses zur Entfaltung und Vertiefung von Fachkenntnis und Erfahrung (Wechsel des ärztlichen Personals im Rahmen der Facharztausbildung nach festen Regeln mit vorher festgelegter Dauer)

Gruppe I: Verhinderung von Arbeitsmonotonie

Gruppe II: Förderung von Führungsnachwuchs, v.a. auf mittlerer Führungsebene (Stationsleitung)

- Maßnahmen zur Verbesserung der Führungskompetenz von Stations-/Abteilungsleitungen

Inhalt/Ziele: Schulen von Führungskompetenzen (Leitung, Kommunikation, wertschätzendes Verhalten gegenüber den Mitarbeitern) und Information über gerontologische Forschung zur Verbesserung der Arbeitsorganisation und Mitarbeiterzufriedenheit (z.B. Bildung von altersgemischten Teams)

Gruppe I: Bewusstmachen der Wichtigkeit von eigenem aktuellem Fachwissen und dessen Weitergabe an ältere Kollegen

Gruppe II: Verbesserung der Identifikation mit dem Arbeitsplatz → Motivationssteigerung, Bewusstmachen der Wichtigkeit eigener Erfahrung und deren Weitergabe an jüngere Kollegen

c) Maßnahmen zur Persönlichkeitsbildung

- Maßnahmen zur Verbesserung der mentalen Fitness- Kognitives Training

Inhalt/Ziele: Ganzheitliches Training mit Einbeziehung emotionaler und motivationaler Bereiche, sowie Motorik und unwillkürliche

Körperprozesse (Kompetenz-, Gedächtnis¹- und Psychomotoriktraining)² → Verbesserung kognitiver Fähigkeiten und des aktuellen Kenntnisstands

Gruppe I: Weiterbildung, z.B. über Krankheitsbilder/Behandlungsmethoden auf Grundlage neuester Studien

Gruppe II: Logik- und Gedächtnisspiele in Gruppen, fachliche Auffrischung/Refresher durch neue Erkenntnisse → Vermeiden des Gefühls von Über- oder Unterforderung

- Maßnahmen zur Verbesserung von Zeit- und Selbstmanagement³

Inhalt/Ziele: Informationen über und Anwendung verschiedener Zeitmanagementsysteme⁴ → Verbesserung der Arbeitsabläufe, Stressabbau, Steigerung von Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit

Gruppe I: Falls nicht bereits aus Schule und Ausbildung bekannt, Erlernen von Zeitmanagementsystemen zur Vorbeugung von Stress und Einführung einer funktionierenden Arbeitsorganisation.

Gruppe II: Kennenlernen o.g. Techniken zum Stressabbau und Ökonomisieren von Arbeitsabläufen (z.B: Priorisierung von Maßnahmen, dadurch Entlastung → Reduktion der Anzahl zeitgleich zu erledigenden Aufgaben⁵, Delegation).

¹ Vgl. *Stengel* 2008

² Vgl. *Michelfelder* 1994

³ Vgl. *Covey* 2010

⁴ Vgl. *Kühn* 2009

⁵ Maßnahme zur Stressreduktion für ältere Mitarbeiter, da fluide Intelligenz (angeborene, wenig erfahrungsabhängige kognitive Leistung) mit dem Altern abnimmt

3.4.3.2. Informationen/Vorträge

- Worklife-Balance: Erkennen des Balanceakts zwischen Leistungsfähigkeit und Erholung, effektivem Selbstmanagement und optimalem Umgang mit persönlichen Ressourcen als Grundlage für Einsatzbereitschaft, Motivation und Lebensfreude. Ziel ist Entwicklung und Ausbau dieser Kompetenzen durch Anstreben einer Balance zwischen Innen- und Außenwelt mittels Information, praktischen Übungen zur Körperwahrnehmung und Kommunikationstraining
- Gesunde Ernährung: Primär-, bzw. Sekundärprävention ernährungsbedingter Spätschäden von Blutgefäßen, Organen und Bewegungsapparat durch Information über alters- und belastungsentsprechend optimale Ernährung, Zusammenhang mit Körpergewicht
- Salutogenese: Information über das Modell der Salutogenese; Bewusstmachen und Förderung eigener gesundheitsfördernder Ressourcen
Stressmanagement: Informationen über Einwirkung von Stress auf den Körper, sowie Zusammenhang zwischen Persönlichkeit, Kognition und Stressempfindung. Möglichkeiten zur Prävention von arbeitsbedingtem Stress durch Unternehmen, Führungskräfte und Mitarbeiter. Erlernen von Stressbewältigungsstrategien.
- Altersgerechtes Arbeiten: Umgestaltung der Arbeitsbedingungen analog zum demographischen Wandel (z.B. flexible Arbeitszeitmodelle, Job-Sharing oder Telearbeit). Ausrichten der Personalplanung strategisch auf ältere Mitarbeiter. Unterstützung des Wissenstransfers zwischen den Generationen zum Nutzen für Mitarbeiter und Unternehmen
- Arbeitsschutz/Arbeitssicherheit: Maßnahmen, Mittel und Methoden zum Schutz der Beschäftigten vor arbeitsbedingten Sicherheits- und Gesundheitsgefährdungen (z. B. Vermeidung von Arbeitsunfällen und psychischen oder körperlichen Belastungen)
- Information über BGM-Inhalte und Ziele

3.4.3.3. Angebote an den Gesundheitstagen (einmal jährlich)

Kursangebote:

- Tai Chi : ganzheitliche Entspannung über vegetative Beeinflussung, die u.a. durch eine bestimmte Abfolge langsamer ruhiger Bewegungen erfolgt → Harmonisierung von Körper, Seele und Geist
- Wirbelsäulengymnastik: Funktionelle Übungen (Kräftigung, Dehnung und Mobilisation) zum Erhalt bzw. Verbesserung von muskulärem Gleichgewicht und der Gelenkfunktion
- Yoga: Körper- und Atemübungen verbessern die Körperwahrnehmung und führen in die Meditation zum Erleben tiefer innerer Ruhe
- Pilates: Ganzheitliches Training des Körpers, gekennzeichnet durch muskulären Aufbau von Bauch, Rücken und Beckenboden zu einem Kraftzentrum, u.a. durch Kombination von Muskelkräftigung, Atmung und Dehnung
- Autogenes Training: Selbstentspannung nach Prof. J.-H. Schultz, siehe S 33
- Fitness am Gerät: Gezieltes Training bestimmter Muskelgruppen von Rumpf und Extremitäten zur Verbesserung der Kraftausdauer, der Maximalkraft und der allgemeinen Fitness

Informationen/Vorträge:

- Informationen zur Ernährung: siehe S. 38, Gesunde Ernährung
- Suchtgefahren: Primär- und Sekundärprävention von Gefäßerkrankungen, Nervenschädigungen und bösartigen Neubildungen mittels Raucher- oder Alkoholentwöhnung
- Stressbewältigung: Erkennen von Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Stresserleben, sowie mentaler Beeinflussung der Stressempfindung. Beitrag von Führungskräften zur Prävention von arbeitsbedingtem Stress. Erlernen von Stressbewältigungsstrategien.
- Positive Wirkung von Ausdauersport: siehe S. 33, Ausdauertraining

- Wirbelsäulengerechtes Alltagsverhalten: Prävention von alltagsbedingten Wirbelsäulenproblemen durch Informationen zum Alltags- und Bewegungsverhalten, Ergonomie, Ernährung, Bekleidung etc.

Passive Maßnahmen zur psychischen und physischen Entspannung

- Hot Stone-Massage: Massageanwendung mit Nutzung natürlicher wärmespeichernder Basaltsteine

3.4.4. Berufsgruppenbezogene BGM-Angebote

Aus der Befragung ergaben sich folgende berufsgruppenbezogene Schwerpunkte, die in der BGM-Konzeption separat berücksichtigt werden.

- Teambildungsprozesse, speziell auf die Berufsgruppe Verwaltung zugeschnitten
- Verbesserte Angebote zur Fort- und Weiterbildung für die Berufsgruppen Ärzte, Therapeuten, Verwaltung und Versorgung
- Schaffung von strukturellen und organisatorischen Grundlagen für eine verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit für alle Berufsgruppen
- Kompensation der einseitigen körperlichen Belastung in Verwaltung, Pflege und Versorgung durch ergonomische Arbeitsplatzgestaltung, Anleitung zu physiologischer Körperhaltung, Bewegungspausen und Training der zur Kompensation erforderlichen Muskelgruppen, speziell auf den Arbeitsplatz zugeschnitten
- Erprobung alternativer Arbeitszeitmodelle zum Schichtdienst für die Pflege zum Abbau psychischer und körperlicher Belastung
- Berufsgruppenspezifische Verbesserung der Arbeitsorganisation durch Schulung der Führungskräfte und Qualifizierungsmaßnahmen für Mitarbeiter (z.B. Zeit- und Selbstmanagement)
- Prodema¹-Schulung für Personal in der Psychiatrie

¹ Vgl. Wesuls 2007

3.4.5. Überprüfung der Wirksamkeit des BGM

Die Überprüfung der Wirksamkeit des Betrieblichen Gesundheitsmanagements erfolgt durch „harte“ und „weiche“ Faktoren.

Harte Faktoren:

- Jährlich erfolgende Analyse der Krankheitstage hinsichtlich Anzahl, Dauer, Ursachen und verursachten Betriebskosten. Dies ermöglicht durch Gegenüberstellung der Kosten für krankheitsbedingte Ausfallzeiten und der Kosten für alle BGM-Maßnahmen die Erstellung einer Kosten-Nutzen-Analyse zur ökonomischen Bewertung. Des Weiteren ist auf der Grundlage dieser Daten auch eine Bewertung des wirtschaftlichen Nutzens einzelner BGM-Maßnahmen möglich (z.B. Raucherentwöhnung/Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund von Erkrankungen der Atemwege und des Bronchialsystems).

Weiche Faktoren:

- Jährliche Befragung der Mitarbeiter zur Arbeitszufriedenheit. Dies gibt deutliche Hinweise auf die Mitarbeitermotivation und das Betriebsklima, welche wiederum determinierende Faktoren für die Patientenzufriedenheit darstellen.
- Evaluation aller durchgeführten BGM-Maßnahmen. Aufgrund der Rückmeldungen der Teilnehmer ist eine Bewertung und entsprechende Änderung, Ergänzung oder Streichung des Angebots möglich, d.h. die Evaluation dient der Qualitätssicherung und –verbesserung von BGM-Maßnahmen.
- Jährliche Selbstbewertung¹. Diese Selbstevaluation ermöglicht eine kritische Reflektion der bisherigen Arbeit hinsichtlich Planung, Analyse und Gestaltung² und unterstützt so die Erkennung von Schwächen und

¹ Vgl. *Badura/Schröder/Vetter* 2009, S. 103

² Vgl. 3.2. Tätigkeitsbeschreibung der AG BGM

deren Reduzierung. Durch die Selbstbewertung wird somit eine Qualitätssteigerung der Tätigkeit der AG BGM ermöglicht.

4. Fazit

Analog zur Differenzierung zwischen organisatorischer und inhaltlicher BGM-Konzeption erfolgt auch das Fazit getrennt für diese zwei Anteile.

4.1. Ergebnisse und Bewertung der organisatorischen BGM-Konzeption

Folgende Aspekte der organisatorischen BGM-Konzeption haben sich - auch in der praktischen Anwendung- als positiv erwiesen:

- Die interdisziplinäre Zusammensetzung der AG BGM ermöglichte die Umsetzung von kombiniertem Wissen und Erfahrung aus verschiedenen Fachbereichen
- Die Vernetzung mit anderen Arbeitsgruppen (z.B. Personalrat) ermöglichte kurzfristige Absprachen und flexible Planung
- Die Zusammenarbeit mit der Geschäftsleitung bewirkte ihre Unterstützung und die Bereitstellung finanzieller Mittel, welche aufgrund der überaus positiven Rückmeldungen und dem großen Interesse der Mitarbeiter für 2011 aufgestockt werden
- Die regelmäßige, strukturierte Arbeit der AG BGM führte zur Entwicklung einer gewünschten Eigendynamik (BGM als fortlaufender, sich bedarfsorientiert weiterentwickelnder Prozess)
- Die Überprüfung der Wirksamkeit mittels Evaluation ermöglichte das Erkennen organisatorischer Mängel bei der Durchführung der Gesundheitstage und deren Verbesserung für 2011 (frühere Terminbekanntgabe, inhaltliche Beschreibung der Angebote durch die Kursleiter)

Für folgende Aspekte wurde Verbesserungsbedarf erkannt:

- Um die Arbeit der AG BGM dauerhaft systematisch und strukturiert durchführen zu können, ist die Schaffung einer Arbeitsstelle bzw. die prozentuale Freistellung eines oder mehrerer Mitarbeiter von einem Teil der Arbeitszeit erforderlich
- Notwendige Intranetpräsenz¹ und Etablierung des BGM im Leitbild (für Oktober 2010 geplant)
- Verbesserter Informationsaustausch mit der Geschäftsleitung zum Erreichen von arbeitsplatzbezogenen BGM-Zielen (z.B. Personalbesetzung nach Stellenschlüssel, Gesundheitsförderung durch Vorgesetzte)
- Verbesserte Kooperation mit den Krankenkassen
- Vernetzung und Wissenstransfer mit anderen Krankenhäusern, die BGM bereits etabliert haben oder etablieren wollen (angestrebte Mitgliedschaft im deutschen Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser)

4.2. Ergebnisse und Bewertung der inhaltlichen BGM-Konzeption

Sowohl die eingangs in dieser Arbeit erläuterte Veränderung der Arbeitssituation des Klinikpersonals, als auch die Auswertung der Mitarbeiterbefragung haben gezeigt, dass die Problemstellung sehr vielfältig ist. Dem entsprechend ist ein umfassendes und ganzheitliches Paket an Maßnahmen notwendig, um im Rahmen des BGM auf die Situation und Bedürfnisse der Mitarbeiter einzugehen. Die in dieser Arbeit entwickelten Maßnahmen² haben sich nach Auswertung der Befragung als am vordringlichsten erwiesen. Sie wurden zu einem großen Teil –noch nicht altersgruppenbezogen- bereits an den Gesundheitstagen umgesetzt und von den Teilnehmern sehr positiv bewertet. Viele Mitarbeiter empfanden allein das Ange-

¹ Etablierung des BGM und Information der Mitarbeiter im krankenhauseigenen Intranet

² Vgl. Absatz 3.4.2., Inhaltliches BGM-Konzept

bot als solches sehr wertschätzend gegenüber ihrer Tätigkeit, was zu einer Verbesserung ihrer Arbeitsmotivation führte.

Aus der Befragung ergibt sich zusätzlicher Bedarf an Maßnahmen in folgenden Bereichen:

- Einbeziehung des Betriebsarztes → Durchführung von regelmäßigen Screenings
- Erweiterung der Suchtprävention auf den Problembereich Alkohol
- Geschlechtsspezifische Angebote für weibliche (z.B. Klimakterium, Osteoporose, Brustkrebs) und männliche Mitarbeiter (z.B. Gefäßerkrankungen)
- Neue Angebote, die aufgrund der aktuellen Entwicklung am Arbeitsplatz oder im Gesundheitswesen erforderlich werden → evtl. Schwerpunktthemen ausarbeiten
- Weitere demographiebezogene Angebote, die sich zukünftig analog zur Altersentwicklung des Personals ergeben
- Weiterentwicklung der angebotenen Maßnahmen entsprechend der aktuellen Entwicklung
- Noch exaktere Evaluation zur Mitarbeiterzufriedenheit bei allen Mitarbeitern im Rahmen des Projekts „Great Place to Work“

5. Ausblick

Nach Abschluss der Projektphase wird das Betriebliche Gesundheitsmanagement ab Januar 2011 dauerhaft am Krankenhaus für Neurologie und Psychiatrie etabliert. Aus der bisherigen Arbeit der AG BGM auf der Grundlage ihrer Tätigkeitsbeschreibung (siehe Absatz 3.2.) hat sich eine feste Zuordnung von Arbeitsbereichen an die einzelnen Mitglieder ergeben. Die Tätigkeit der AG BGM wird in einem Zyklus analog zum Meilensteinplan (siehe Absatz 3.4.1.) fortgesetzt und wird das BGM über Konzeption und Evaluation bedarfsorientiert weiterentwickeln. Dies wird u.a.

im Dezember 2010 im Rahmen des Projekts „Great Place to Work“ erfolgen.

Ein Zukunftsschwerpunkt wird in dem im Zuge der demographischen Entwicklung ansteigenden Alter des Krankenhauspersonals liegen. Hier besteht ein erheblicher zukünftiger Bedarf, dem nur durch vermehrte Forschung und Weiterentwicklung von gesundheitsfördernden und Präventivmaßnahmen Rechnung getragen werden kann. Interessant ist in diesem Zusammenhang auch die Frage der Übertragbarkeit der Ergebnisse dieser Arbeit auf andere Krankenhäuser. Aufgrund der in nahezu allen deutschen Krankenhäusern vergleichbaren hierarchischen Strukturen, den bedingt durch die gesetzlichen Vorgaben vergleichbaren –einem ständigen Strukturwandel unterworfenen- Rahmenbedingungen (z.B. Einführung der DRG's¹ im Rahmen der Gesundheitsreformen) und dem in allen Häusern ansteigenden Altersdurchschnitt des Personals ist vermutlich eine Übertragbarkeit der Ergebnisse dieser Arbeit auf andere Häuser gegeben. Hierzu muss jedoch eine gesonderte Untersuchung auf der Grundlage spezifischer Daten erfolgen.

Als Antwort auf die eingangs gestellte Frage kann man zusammenfassen: Mit den aus dem oben genannten organisatorischen und inhaltlichen Konzept hervorgehenden Maßnahmen kann ein auf die Situation und Bedürfnisse der Krankenhausmitarbeiter zugeschnittenes Angebot gemacht werden. Dieses wird über eine Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit und ihrer Arbeitsmotivation auch die Patientenzufriedenheit steigern und sich damit längerfristig auch positiv auf die ökonomische Situation des Hauses auswirken. Hierfür notwendig ist jedoch eine konsequente organisatorische und inhaltliche Weiterentwicklung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements.

¹ Diagnosis Related Groups (Medizinische Einordnung und Abrechnung nach diagnosebezogenen Fallgruppen)

Literaturverzeichnis

- Allgemeine Ortskrankenkasse, AOK-Service Gesunde Unternehmen, Kurse und Seminare 2010, Hage, K., Koordinator Betriebliches Gesundheitsmanagement der AOK Württemberg, Ludwigsburg, E-Mail: Klaus.Hage@bw.aok.
- Bader, Th. u.a., www.medizin-uni-tuebingen.de/ukpp/contray/pdf/Programm_TST_2009.pdf, Stand 27.09.2010, Tübingen 2010
- Badura, B., Schellschmidt, H., Vetter, Ch., Fehlzeitenreport 2004, Gesundheitsmanagement in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, Springer Verlag Heidelberg 2005
- Badura, B., Vetter, Ch., Schröder, H., Fehlzeiten-Report 2008, Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen, Springer Verlag Heidelberg, 2009, S.101,103
- Bison, K., Das gesundheitsfördernde Krankenhaus, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Dezember 2008, Stand 27.09.2010
- BKK-Bundesverband Berlin, BKK Gesundheitsreport 2009: Gesundheit in Zeiten der Krise, www.bkk.de/arbeitgeber/bkk-gesundheitsreport/bkk-gesundheitsreport-2009/, Berlin 2010
- Brandt, S., Prävention und Gesundheitsförderung im betrieblichen Setting, Universität Potsdam/Oldenburg 2004, www.viveka.de/Studie/GesamteStudie_17_7_2.pdf, Stand 27.09.2010
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Betriebliche Gesundheitsförderung durch Maßnahmen zur Förderung von Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Handlungsfelder und Gestaltungsmöglichkeiten, Seminar Düsseldorf 2008
- Covey, St., Die 7 Wege zur Effektivität, Gabal Verlag, Offenbach 2010
- DAK, Neues Steuergesetz stärkt die Gesundheitsförderung, 2008, [www.dak.de/dakprfirmenservice/neues Steuergesetz staerkt Gesundheitsfoederung.html](http://www.dak.de/dakprfirmenservice/neues_Steuergesetz_staerkt_Gesundheitsfoederung.html), Stand 01.10.2010

- Forsa-Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, www.mature-project.eu/materials/watt_impulse_forsa.pdf, April 2006, Stand 27.09.2010
- Fraunhofer Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation, Gesundheit und berufliche Bildung, Ansatzpunkte für Maßnahmen, Script DIU Fellbach/Dresden, Neuhaus, G., 2007
- GKV-Spitzenverband, Leitfaden Prävention; Definition der erstattungsfähigen Maßnahmen im Rahmen der Leistungen der §§20 und 20a SGB V, Neufassung vom 27.08.2010, [www.gkv-spitzenverband.de/upload/Leitfaden Praevention 2010 web 14422.pdf](http://www.gkv-spitzenverband.de/upload/Leitfaden_Praevention_2010_web_14422.pdf), Stand 27.09.2010
- Grawe, K., Donati, R., Bernauer, F., Psychotherapie im Wandel, Hogrefe-Verlag, Göttingen, 1994, S.580ff,603-607
- Holzhausen, M., Borschlegel, U., Mischker, A., Multimorbidität im Alter, Geriatrie Journal, 8, 4, 42-45, Hannover, 2006
- Kleinmann, Dr. D., Laufnebenwirkungen, Deutscher Ärzte Verlag, Fellbach/Köln, Dezember 2005, S.320ff
- Konföderation der deutschen Rückenschulen (KddR), Curriculum neue Rückenschule, Hannover 2006, www.neue-rueckenschule.de/neue-rueckenschule/kddr, Stand 27.09.2010
- Kühn, L., Zeit- und Selbstmanagement, Script DIU Fellbach/Dresden, 2009, E-Mail: info@liselottekuehn.de
- Lühmann, D. u.a., Prävention rezidivierender Rückenschmerzen- Präventionsmaßnahmen in der Arbeitsplatzumgebung, Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), Köln 2006, http://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta134_bericht_de.pdf, Stand 27.09.2010
- Medizinische Universität Greifswald, o. V., Rehabilitation-sozialmedizinische Aspekte, Greifswald 2009, S. 18, [www.medizin.uni-greifswald.de/haut/fileadmin/user_upload/lehre/q3/2009/Rehabilitation - 226 Sozialmedizinische Aspekte.pdf](http://www.medizin.uni-greifswald.de/haut/fileadmin/user_upload/lehre/q3/2009/Rehabilitation_-_226_Sozialmedizinische_Aspekte.pdf), Stand 03.10.2010

- Michelfelder, H., Evaluation eines Gedächtnistrainings nach Stengel, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, 1994, Stand 27.09.2010
- Mosimann, Th., Effekt eines 10-Wochen-Betreuungskonzepts auf die körperliche Ausdauer und Leistungsfähigkeit, Bachelorthesis, Deutsche Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement, Saarbrücken 2006, Stand 27.09.2010
- Rürup, B., Auswirkungen des demografischen Wandels auf Wirtschaft und Gesellschaft, o. O., 23.01.05, www.fes.de/GPI-NRW/forum/BeitragRuerup.pdf, Stand 01.10.2010
- Sappich, B. u.a., Reduktion von Arbeitsunfähigkeit bei Ladearbeitern durch ein gezieltes Gerätetraining der Wirbelsäulenmuskulatur, Gentner Verlag, August 2001, www.eagosh.org/eagosh-files/articles_presentations_infos/ergonomics/gaber/artikel_training_wirbelsaeule_d.pdf, Stand 27.09.2010
- Stengel, Dr. F., Ladner-Merz, S., merken-Denken-Erinnern 1: Kognitives Training nach der Stengel-Methode, Memo-Verlag, Stuttgart, 2008
- Trepel, Prof. Dr. M., Neuroanatomie, Urban und Fischer Verlag (Elsevier GmbH), München/Jena, 2008
- Trufin, H., Script Gerontologie, DIU, Fellbach/Dresden, Juni 2010
- Unternehmensführung, www.unternehmen-fuehren.de/504/mitarbeiter-gezielt-fordern-durch-job-enlargement-enrichment-und-rotation/, Stand 27.09.2010
- Wesuls, R., Heinzmann, Th., Brinker, L., Professionelles Deeskalationsmanagement, Praxisleitfaden Stuttgart 2005, www.uk-bw.de/fileadmin/Altbestand/download/broschuere_prodema.pdf, Stand 27.09.2010
- Wittke, S., Gesundheitsmanagement-Gesundheit der Mitarbeiter als strategischer Faktor für Wirtschaftlichkeit und Wettbewerbsfähigkeit, Hamburg 2006

ANHANG

Thematische Übersicht des Anhangs

- Auf den Seiten A2-A4 befindet sich der Fragebogen zur Situation am Arbeitsplatz und dem Wunsch der Mitarbeiter an BGM-Maßnahmen.
- Auf den Seiten A5-A8 wird die eigene tabellarische altersgruppenbezogene Auswertung dargestellt. Bei der Auswertung des Fragebogens mittels dem vom Krankenhaus verwendeten Computerauswertungssystem Evasys wurde die Spalte „Enthaltungen“ als „6“ gewertet und verfälschte dadurch die Berechnung von Mittelwert und Standardabweichung. Dies wurde erkannt und in einer Neuberechnung der Kennwerte korrigiert (siehe tabellarische Auswertung ab Seite A5).

Die tabellarische Auswertung bildet die Grundlage der in der Bachelorarbeit abgebildeten Diagramme zur altersgruppenbezogenen Auswertung (siehe Seite 11). Auf eine Beifügung der Auswertung durch das Computerauswertungssystem Evasys wird nach Absprache mit der DIU aus Platz- und Datenschutzgründen verzichtet. Sie liegt der DIU auf der von dieser Arbeit erstellten CD-Rom in elektronischer Version vor.

- Auf den Seiten A9-A13 ist die eigene tabellarische berufsgruppenbezogene Auswertung dargestellt. Diese ist die Grundlage der in der Bachelorarbeit abgebildeten Diagramme zur berufsgruppenbezogenen Auswertung (siehe Seite 17).
- Auf den Seiten A14-A16 befindet sich das Programm der 2010 durchgeführten Gesundheitstage vom 20. und 21. April
- Ab Seite A17 ist der Evaluationsbogen zur Bewertung der Gesundheitstage abgebildet
- Ab Seite A19 wird die Auswertung des Evaluationsbogens tabellarisch und in Diagrammen dargestellt
- Auf Seite A 22 befindet sich das Inhaltsverzeichnis der CD-Rom

A. Scan des Fragebogens

MUSTER	
EvaSys	Gesundheitstag Ist-Analyse
<input checked="" type="checkbox"/> Electric Paper	
Markieren Sie so: <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst. Korrektur: <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.	
1. Allgemein	
<p>Sehr geehrte Mitarbeiterin, sehr geehrter Mitarbeiter, liebe Kolleginnen und Kollegen!</p> <p>Die Gesundheitstage sollen eine Impulsveranstaltung für eine dauerhafte Etablierung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) sein. Im Rahmen meiner Bachelorarbeit möchte ich dieses Thema bearbeiten. Meine Facharbeit erfolgt in Kooperation mit der Arbeitsgruppe BGM, um die Gesundheitstage zu evaluieren und dauerhafte Maßnahmen ableiten zu können. Dazu bitte ich Sie, den beiliegenden Fragebogen auszufüllen und bis zum 13.04.2010 an mich zurück zu senden. Alle Angaben werden absolut vertraulich behandelt. Der Fragebogen ist mit dem Personalrat abgestimmt und wird nach der Auswertung vernichtet. Für Ihre Mitarbeit möchte ich mich im Voraus herzlich bedanken.</p> <p>Sigrid Daubner Physiotherapie</p>	
2. Statistik	
2.1 Ihr Alter:	<input type="checkbox"/> Unter 25 <input type="checkbox"/> ab 46
2.2 Ihr Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
2.3 Im welchem Bereich arbeiten Sie:	<input type="checkbox"/> Ärztlicher Bereich/Therapeuten <input type="checkbox"/> Pflege <input type="checkbox"/> Verwaltung <input type="checkbox"/> Versorgung
3. An meinem Arbeitsplatz bewerte ich als positiv:	
3.1 Selbständiges, eigenverantwortliches Arbeiten	<input type="checkbox"/> trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> trifft überwiegend zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu <input type="checkbox"/> Enthaltung
3.2 Vielseitige / abwechslungsreiche Tätigkeit	<input type="checkbox"/> trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> trifft überwiegend zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu <input type="checkbox"/> Enthaltung
3.3 Anspruch der Tätigkeit	<input type="checkbox"/> trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> trifft überwiegend zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu <input type="checkbox"/> Enthaltung
3.4 Arbeit im Team	<input type="checkbox"/> trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> trifft überwiegend zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu <input type="checkbox"/> Enthaltung
3.5 Sozialen Auftrag	<input type="checkbox"/> trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> trifft überwiegend zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu <input type="checkbox"/> Enthaltung
3.6 Interdisziplinäre Zusammenarbeit	<input type="checkbox"/> trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> trifft überwiegend zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu <input type="checkbox"/> Enthaltung
3.7 Fort- und Weiterbildungsangebote	<input type="checkbox"/> trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> trifft überwiegend zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu <input type="checkbox"/> Enthaltung
3.8 Arbeitsplatzsicherheit	<input type="checkbox"/> trifft voll und ganz zu <input type="checkbox"/> trifft überwiegend zu <input type="checkbox"/> trifft weniger zu <input type="checkbox"/> trifft nicht zu <input type="checkbox"/> Enthaltung

MUSTER

EvaSys	Gesundheitstag Ist-Analyse	Electric Paper
--------	----------------------------	----------------

4. An meinem Arbeitsplatz fühle ich mich körperlich belastet durch:

	trifft voll und ganz zu	trifft überwiegend zu	trifft weniger zu	trifft nicht zu	Enthaltung
4.1 Zu wenig technische Hilfsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2 Zu wenig Zeit um Hilfsmittel zu benutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 Schweres Heben und Tragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4 Transfers von Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5 Einseitige körperliche Belastungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6 Weite Wege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7 Eigene gesundheitliche Einschränkungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8 Unregelmäßige Arbeitszeiten / Schichtdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. An meinem Arbeitsplatz fühle ich mich psychisch belastet durch

	trifft voll und ganz zu	trifft überwiegend zu	trifft weniger zu	trifft nicht zu	Enthaltung
5.1 Zeitdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2 Hohe Erwartungshaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3 Arbeitsorganisation in meinem Umfeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4 Zu viel Bürokratie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5 Unregelmäßige Arbeitszeiten / Schichtdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.6 Schwieriges Stationsmilieu / Aggressionen / Übergriffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Als Maßnahme der Betrieblichen Gesundheitsförderung wünsche ich mir:

6.1 Maßnahmen: (Mehrere Antworten sind möglich)		
<input type="checkbox"/> Walking/Joggen	<input type="checkbox"/> Gymnastik	<input type="checkbox"/> Fitnesstraining
<input type="checkbox"/> Rückenschule	<input type="checkbox"/> Stressbewältigung	<input type="checkbox"/> Entspannungsangebote
<input type="checkbox"/> Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung		
6.2 Informationen / Vorträge zu: (Mehrere Antworten sind möglich)		
<input type="checkbox"/> Ernährung	<input type="checkbox"/> Stressbewältigung	<input type="checkbox"/> Suchtgefahr
<input type="checkbox"/> Burnout	<input type="checkbox"/> Zeit- und Selbstmanagement	<input type="checkbox"/> Entspannungstechniken
<input type="checkbox"/> betriebliche Gesundheitsforschung		

02.03.2010, Seite 2/3

MUSTER

MUSTER

EvaSys

Gesundheitstag Ist-Analyse

Electric Paper

6. Als Maßnahme der Betrieblichen Gesundheitsförderung wünsche ich mir: [Fortsetzung]

6.3 Weitere Informationen/Angebote:

7. Gesundheit

7.1 Was tun Sie jetzt schon für Ihre Gesundheit? (Mehrere Antworten sind möglich)

☐ Sport

☐ Entspannungsübungen

☐ Besuch von Vorträgen zum Thema Gesundheit

☐ Gesunde Ernährung

☐ bisher nichts

7.2 Andere Aktivitäten?

Bitte senden Sie den ausgefüllten Bogen an mich zurück, Sigrid Daubner, Physiotherapie.

Vielen Dank!

02.03.2010, Seite 3/3

MUSTER

B. Tabellarische Auswertung des Fragebogens in zwei Altersgruppen unterteilt

- Tabelle A 1: Positive Aspekte am Arbeitsplatz (Auswertung nach Altersgruppen)

1 trifft voll und ganz zu 3 trifft zu 5 trifft nicht zu Ø Mittelwert (1-5)
 2 trifft überwiegend zu 4 trifft weniger zu 6 Enthaltung σ Standardabweichung (1-5)

An meinem Arbeitsplatz bewerte ich als positiv	Altersgruppe I (unter 46 J.)					Altersgruppe II (ab 46 J.)				
	1-3	4-5	6	Ø	σ	1-3	4-5	6	Ø	σ
Selbständiges, eigenverantwortliches Arbeiten	100%	0,0%	0,0%	1,7	0,72	96,0%	4,0%	0,0%	2,0	0,80
Vielseitige, abwechslungsreiche Tätigkeit	96,3%	3,7%	0,0%	1,9	0,87	89,0%	11,0%	0,0%	2,3	1,05
Anspruch der Tätigkeit	98,0%	2%	0,0%	1,9	0,79	86,0%	12,0%	2,0%	2,4	1,07
Arbeit im Team	94,4%	5,6%	0,0%	2,0	0,94	68,6%	29,7%	1,7%	2,7	1,29
Sozialen Auftrag	81,1%	15,1%	3,8%	2,4	1,04	67,4%	26,4%	6,2%	2,9	1,27
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	84,6%	11,5%	3,9%	2,5	0,94	62,5%	37,5%	0,0%	3,0	1,28
Fort- und Weiterbildungsangebote	73,6%	26,4%	0,0%	2,9	1,14	52,0%	44,0%	4,0%	3,3	1,21
Arbeitsplatzsicherheit	87,0%	9,3%	3,7%	2,4	1,02	77,3%	13,4%	9,3%	2,4	1,06

- Tabelle A 2: Ursachen für körperliche Belastung am Arbeitsplatz (Auswertung nach Altersgruppen)

1 trifft voll und ganz zu

3 trifft zu

5 trifft nicht zu

Ø Mittelwert (1-5)

2 trifft überwiegend zu

4 trifft weniger zu

6 Enthaltung

σ Standardabweichung (1-5)

An meinem Arbeitsplatz fühle ich mich körperlich belastet durch	Altersgruppe I (unter 46 J.)					Altersgruppe II (ab 46 J.)				
	1-3	4-5	6	Ø	σ	1-3	4-5	6	Ø	σ
Zu wenig technische Hilfsmittel	16,7%	77,8 %	5,5%	4,2	1,00	13,0%	87,0%	0,0%	4,5	0,92
Zu wenig Zeit, Hilfsmittel zu benutzen	13,0%	79,6 %	7,4%	4,3	0,71	16,5%	83,5%	0,0%	4,4	1,04
Schweres Heben und Tragen	24,0%	72,2%	3,8%	4,2	1,23	19,0%	79,0%	2,0%	4,4	1,07
Transfers von Patienten	11,6%	80,8%	7,6%	4,5	0,91	10,9%	83,5%	5,6%	4,5	0,94
Einseitige körperliche Belastung	27,8%	72,2%	0,0%	4,0	1,17	43,0%	53,0%	4,0%	3,7	1,17
Weite Wege	19,2%	80,8%	0,0%	4,2	1,07	11,0%	87,0%	2,0%	4,6	0,81
Eigene gesundheitliche Einschränkungen	9,6%	84,6%	5,8%	4,5	0,81	25,0%	75,0%	0,0%	4,1	1,07
Unregelmäßige Arbeitszeit/ Schichtdienst	24,5%	75,5%	0,0%	4,2	1,29	18,5%	81,5%	0,0%	4,3	1,36

- Tabelle A 3: Ursachen für psychische Belastung am Arbeitsplatz (Auswertung nach Altersgruppen)

1 trifft voll und ganz zu

3 trifft zu

5 trifft nicht zu

Ø Mittelwert (1-5)

2 trifft überwiegend zu

4 trifft weniger zu

6 Enthaltung

σ Standardabweichung (1-5)

An meinem Arbeitsplatz fühle ich mich psychisch belastet durch	Altersgruppe I (unter 46 J.)					Altersgruppe II (ab 46 J.)				
	1-3	4-5	6	Ø	σ	1-3	4-5	6	Ø	σ
Zeitdruck	69,2%	30,8%	0,0%	2,8	1,24	68,0%	32,0%	0,0%	2,9	1,35
Hohe Erwartungshaltung	61,1%	38,9%	0,0%	3,1	1,28	58,5%	41,5%	0,0%	3,1	1,39
Arbeitsorganisation in meinem Umfeld	56,6%	43,4%	0,0%	3,3	0,97	53,6%	40,7%	5,7%	3,1	1,33
Zuviel Bürokratie	54,7%	43,4%	1,9%	3,3	1,29	54,8%	41,6%	3,6%	3,2	1,45
Unregelmäßige Arbeitszeit/ Schichtdienst	23,5%	74,5%	2,0%	4,1	1,24	18,4%	79,2%	2,4%	4,4	1,23
Schwieriges Stationsmilieu/ Aggressionen/ Übergriffe	11,6%	86,5%	1,9%	4,3	1,00	13,6%	84,7%	1,7%	4,4	1,07

- Tabelle A 4: Gewünschte BGM-Maßnahme (Auswertung nach Altersgruppen)

	Altersgruppe I	Altersgruppe II
Entspannungsangebote	70,4%	53,7%
Rückenschule	44,4%	46,3%
Fitnessstraining	48,1%	42,6%
Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung	25,9%	38,9%
Streßbewältigung	46,3%	38,9%
Walking/ Joggen	18,5%	31,5%
Gymnastik	24,1%	24,1%

- Tabelle A 5: Gewünschte BGM- Information/ Vortrag (Auswertung nach Altersgruppen)

	Altersgruppe I	Altersgruppe II
Entspannungstechniken	55,6%	50,0%
Streßbewältigung	51,9%	50,0%
Zeit- und Selbstmanagement	48,1%	37,0%
Ernährung	37,0%	33,3%
Burnout	31,5%	16,7%
Betriebliche Gesundheitsforschung	9,3%	11,1%
Suchtgefahr	0,0%	3,7%

- Tabelle A 6: Aktuelle persönliche Aktivitäten für die Gesundheit (Auswertung nach Altersgruppen)

	Altersgruppe I	Altersgruppe II
Sport	68,5%	70,4%
Gesunde Ernährung	59,3%	66,7%
Entspannung	16,7%	29,6%
Vorträge zum Thema Gesundheit	14,8%	18,5%
Bisher nichts	7,4%	3,7%

C. Tabellarische Auswertung der Fragebögen in vier Berufsgruppen unterteilt

- Tabelle A 7: Positive Aspekte am Arbeitsplatz (Auswertung nach Berufsgruppen)

BG 1 (Ärzte/ Therapeuten)

BG 2 (Pflege)

BG 3 (Verwaltung)

BG 4 (Versorgung)

	BG	1-3	4-5	6	Ø	σ
Selbständiges, eigenverantwortliches Arbeiten	1	100%	0%	0%	1,96	0,69
	2	100%	0%	0%	1,97	0,76
	3	93,1%	6,9%	0%	1,83	0,87
	4	100%	0%	0%	1,56	0,70
Vielseitige, abwechslungsreiche Tätigkeit	1	87%	13%	0%	2,26	1,03
	2	87,9%	12,1%	0%	2,18	1,06
	3	96,6%	3,4%	0%	1,90	0,88
	4	100%	0%	0%	1,94	0,90
Anspruch der Tätigkeit	1	95,7%	4,3%	0%	2,0	0,88
	2	93,4%	3,3%	3,3%	2,07	0,87
	3	88,5%	11,5%	0%	1,96	1,02
	4	100%	0%	0%	2,07	0,77
Arbeit im Team	1	82,6%	17,4%	0%	2,35	1,17
	2	84,8%	15,2%	0%	2,18	1,14
	3	72,5%	24,1%	3,4%	2,50	1,24
	4	87,5%	12,5%	0%	2,63	1,05
Sozialen Auftrag	1	87,0%	4,3%	8,7%	2,19	1,01
	2	84,9%	12,1%	3,0%	2,31	0,98
	3	64,3%	32,1%	3,6%	2,81	1,39
	4	46,7%	46,7%	6,6%	3,36	1,04
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	1	78,3%	21,7%	0%	2,7	1,04
	2	81,2%	18,8%	0%	2,59	1,11
	3	78,6%	21,4%	0%	2,61	1,26
	4	50,0%	35,7%	14,3%	3,25	1,09

Fort-und Weiter- bildungsangebote	1	65,2%	34,8%	0%	3,17	1,17
	2	81,2%	18,8%	0%	2,66	1,05
	3	51,7%	41,4%	6,9%	3,19	1,16
	4	40,0%	60,0%	0%	3,67	1,40
Arbeitsplatzsicherheit	1	82,6%	8,7%	8,7%	2,29	0,88
	2	81,8%	15,2%	3,0%	2,66	1,11
	3	79,4%	10,3%	10,3%	2,23	1,01
	4	87,4%	6,3%	6,3%	2,0	1,10

- Tabelle A 8: Ursachen für körperliche Belastung am Arbeitsplatz (Auswertung nach Berufsgruppen)

BG 1 (Ärzte/ Therapeuten)

BG 2 (Pflege)

BG 3 (Verwaltung)

BG 4 (Versorgung)

	BG	1-3	4-5	6	Ø	σ
Zu wenig technische Hilfsmittel	1	13,0%	87,0%	0%	4,52	0,71
	2	24,2%	72,8%	3,0%	3,94	1,03
	3	6,9%	86,2%	6,9%	4,67	0,82
	4	18,8%	81,2%	0%	4,19	1,18
Zu wenig Zeit, Hilfsmittel zu benutzen	1	8,7%	91,3%	0%	4,57	0,65
	2	24,2%	72,8%	3,0%	4,03	1,05
	3	6,9%	82,8%	10,3%	4,62	0,62
	4	25,0%	75,0%	0%	4,19	1,13
Schweres Heben und Tragen	1	4,3%	95,7%	0%	4,78	0,66
	2	24,2%	72,8%	3,0%	4,06	1,14
	3	3,6%	89,3%	7,1%	4,88	0,58
	4	56,2%	43,8%	0%	3,25	1,35
Transfers von Patienten	1	13,0%	87,0%	0%	4,57	0,82
	2	21,2%	75,8%	3,0%	3,97	1,19
	3	3,7%	88,9%	7,4%	4,92	0,39
	4	0%	81,2%	18,8%	5,0	0,00
Einseitige	1	26,1%	73,9%	0%	4,09	1,06

körperliche Belastung	2	33,3%	66,7%	0%	3,94	1,13
	3	51,7%	41,4%	6,9%	3,41	1,31
	4	25,0%	75,0%	0%	4,0	1,17
Weite Wege	1	13,0%	87,0%	0%	4,61	0,71
	2	21,9%	78,1%	0%	4,03	1,02
	3	7,1%	89,3%	3,6%	4,63	0,73
	4	25,0%	75,0%	0%	4,13	1,36
Eigene gesundheitliche Einschränkungen	1	9,1%	90,9%	0%	4,64	0,64
	2	21,9%	75,0%	3,1%	4,13	1,10
	3	18,5%	81,5%	0%	4,37	1,06
	4	25,0%	62,5%	12,5%	3,93	0,88
Unregelmäßige Arbeitszeit/ Schichtdienst	1	0%	100%	0%	4,96	0,20
	2	48,5%	51,5%	0%	3,15	1,62
	3	14,3%	85,7%	0%	4,61	1,01
	4	6,3%	93,7%	0%	4,75	0,56

- Tabelle A 9: Ursachen für psychische Belastung am Arbeitsplatz (Auswertung nach Berufsgruppen)

BG 1 (Ärzte/ Therapeuten)

BG 2 (Pfleger)

BG 3 (Verwaltung)

BG 4 (Versorgung)

	BG	1-3	4-5	6	Ø	σ
Zeitdruck	1	81,8%	18,2%	0%	2,5	1,12
	2	65,6%	34,4%	0%	2,91	1,23
	3	72,4%	27,6%	0%	2,76	1,45
	4	43,8%	56,2%	0%	3,62	1,11
Hohe Erwartungshaltung	1	65,2%	34,8%	0%	2,83	1,05
	2	53,1%	46,9%	0%	3,13	1,34
	3	58,6%	41,4%	0%	3,10	1,45
	4	56,2%	43,8%	0%	3,5	1,37
Arbeitsorganisation in meinem Umfeld	1	52,2%	47,8%	0%	3,39	0,77
	2	54,5%	45,5%	0%	3,06	1,20

	3	53,6%	39,3%	7,1%	3,31	1,26
	4	56,2%	37,5%	6,3%	3,2	1,28
Zuviel Bürokratie	1	65,2%	34,8%	0%	3,17	1,27
	2	74,2%	25,8%	0%	2,52	1,24
	3	48,3%	44,8%	6,9%	3,41	1,42
	4	31,3%	62,4%	6,3%	3,93	1,12
Unregelmäßige Arbeitszeit/ Schichtdienst	1	4,3%	95,7%	0%	4,87	0,45
	2	46,9%	53,1%	0%	3,31	1,49
	3	14,8%	85,2%	0%	4,59	0,95
	4	6,3%	81,2%	12,5%	4,57	0,82
Schwieriges Stationsmilieu/ Aggressionen/ Übergriffe	1	13,0%	87,0%	0%	4,48	0,83
	2	24,2%	72,8%	3,0%	3,75	1,30
	3	7,4%	92,6%	0%	4,59	0,87
	4	0%	93,7%	6,3%	4,87	0,34

- Tabelle A 10: Gewünschte BGM-Maßnahme (Auswertung nach Berufsgruppen)

BG 1 (Ärzte/ Therapeuten)

BG 2 (Pfleger)

BG 3 (Verwaltung)

BG 4 (Versorgung)

	BG 1	BG 2	BG 3	BG 4
Walking/ Joggen	34,8%	18,2%	13,8%	37,5%
Gymnastik	34,8%	18,2%	31,0%	12,5%
Fitnessstraining	52,2%	42,4%	44,8%	50,0%
Rückenschule	39,1%	36,4%	51,7%	50,0%
Stressbewältigung	39,1%	51,5%	51,7%	18,8%
Entspannungsangebote	73,9%	45,5%	69,0%	68,8%
Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung	39,1%	27,3%	55,2%	6,3%

- Tabelle A 11: Gewünschte BGM- Information/ Vortrag
(Auswertung nach Berufsgruppen)

BG 1 (Ärzte/ Therapeuten)

BG 2 (Pflege)

BG 3 (Verwaltung)

BG 4 (Versorgung)

	BG 1	BG 2	BG 3	BG 4
Ernährung	17,4%	39,4%	37,9%	62,5%
Stressbewältigung	47,8%	51,5%	65,5%	25,0%
Suchtgefahr	0,0%	6,1%	0,0%	0,0%
Burnout	30,4%	24,2%	31,0%	12,5%
Zeit- und Selbstmanagement	43,5%	57,6%	31,0%	31,3%
Entspannungstechniken	47,8%	42,4%	82,8%	37,5%
Betriebliche Gesundheitsforschung	4,3%	15,2%	13,8%	6,3%

- Tabelle A 12: Aktuelle persönliche Aktivität für die Gesundheit (Auswertung nach Berufsgruppen)

BG 1 (Ärzte/ Therapeuten)

BG 2 (Pflege)

BG 3 (Verwaltung)

BG 4 (Versorgung)

	BG 1	BG 2	BG 3	BG 4
Sport	87,0%	54,5%	72,4%	56,3%
Entspannung	30,4%	27,3%	24,1%	6,3%
Vorträge zum Thema Gesundheit	13,0%	18,2%	17,2%	25,0%
Gesunde Ernährung	73,9%	57,6%	65,5%	50,0%
Bisher nichts	0,0%	12,1%	0,0%	12,5%

D. Programm der Gesundheitstage

Auf Grundlage der unter 2.3. dargestellten BGM- Übersicht und der Ergebnisse des Fragebogens wurde für die Gesundheitstage nachfolgendes Programm erstellt. Um dem Pflegepersonal trotz Schichtarbeit die Möglichkeit zu geben, an dem gewünschten Kurs bzw. Vortrag teilzunehmen, fanden die meisten Angebote jeweils am Vor- und am Nachmittag statt. Aufgrund der Anonymisierung in dieser Arbeit wurden die Dozenten nicht namentlich erwähnt. Einige Kurse/ Vorträge wurden aufgrund zeitlicher und räumlicher Gegebenheiten oder zu geringer Teilnehmerzahl zusammengelegt. Dies wurde den Teilnehmern im Vorfeld mitgeteilt.

Programm und Anzahl der Anmeldungen für 20.04.2010

Nummer 1-9 von 8.30 bis 10.00 Uhr, Nr. 10-19 von 10.30 bis 12.00 Uhr, Nr. 20-29 von 13-14.30 Uhr und Nr. 30-39 von 15-16.30 Uhr.

Das Angebot wurde in identischer Form am nächsten Tag (21.04.2010) wiederholt, um die Teilnahme möglichst vieler Mitarbeiter aus allen Bereichen zu ermöglichen.

Während der Gesundheitstage wurde der Evaluationsbogen (siehe S.22) zur Bedarfsermittlung bezüglich der Angebote an den nächsten Gesundheitstagen 2011 an alle Teilnehmer verteilt. Von 158 Bögen wurden 81 zurückgegeben. Das entspricht einer Quote von 51,3 Prozent.

• Tabelle A 13: Programm der Gesundheitstage

Kursnummer	Dozent	Teiln.	Raum
1. gesunde Ernährung trotz Schichtarbeit	AOK-Ernährungsfachkraft	8	Albert-Zeller-Saal
2. Bewegung als Lebenselixier	Physiotherapie	3	Haus A Gruppenraum
3. Suchtgefahren	entfällt	1	entfällt
4. Tai Chi	Physiotherapie	7	Prodemaraum
5. Time out statt Bur-	Entfällt, Teilneh-	3	entfällt

nout	mer zu 12.		
6. Wirbelsäulengymnastik	Physiotherapie	9	Physiotherapie
7. Fitness am Gerät	Sporttherapie	8	Haus B Fitnessraum
8. Balancetraining	entfällt	0	entfällt
9. Nordic Walking	Sporttherapie	5	Sporttherapie
10. Hot Stone	Physiotherapie	9	Physiotherapie
11. Fitness am Gerät	Sporttherapie	6	Haus B Fitnessraum
12. Time out statt Burnout	AOK-Psychologin	16	Haus B Besprechungsraum
13. Qigong	Physiotherapie	4	Prodemaraum
14. Yoga	Physiotherapie	5	Haus A Gruppenraum
15. Pilates	Sporttherapie	13	Sportraum
16. Autogenes Training	Physiotherapie	3	Gruppenraum A3
17. (K)ein Kreuz mit dem Kreuz	AOK Sportfachkraft	6	Albert-Zeller-Saal
18. Natürliche Heilweisen	Dr. Kaiser	11	Haus B Besprechungsraum
19. Rauchen auf der Kippe	Psychologe	4	Verwaltung Besprechungsraum
20. Wirbelsäulengymnastik	Physiotherapie	2	Physiotherapie
21. Gesunde Ernährung trotz Schichtarbeit	AOK	6	Albert-Zeller-Saal
22. Bewegung als Lebenselixier	Physiotherapie	3	Haus A Gruppenraum
23. Suchtgefahren	entfällt	0	entfällt
24. Tai Chi	Physiotherapie	2	Prodemaraum
25. Time out statt Burnout	Entfällt, Teilnehmer zu 12.	5	entfällt
26. Wirbelsäulengymnastik	Physiotherapie	4	Physiotherapie

27. Fitness am Gerät	Sporttherapie	4	Haus B Fitnessraum
28. Balancetraining	Sporttherapie	4	Sportraum
29. Nordic Walking	Sporttherapie	7	Sporttherapie
30. Hot Stone	Physiotherapie	10	Physiotherapie
31. Fitness am Gerät	Sporttherapie	7	Sporttherapie
32. Time out statt Bur-nout	entfällt, Teilnehmer zu 12	4	entfällt
33. Qigong	Physiotherapie	3	Prodemaraum
34. Yoga	Physiotherapie	4	Haus A Gruppenraum
35. Pilates	Sporttherapie	6	Sporttherapie
36. Autogenes Training	Physiotherapie	4	Gruppenraum A3
37. (K)ein Kreuz mit dem Kreuz	AOK	8	Albert-Zeller-Saal
38. Natürliche Heilweisen	Entfällt, Teilnehmer zu 18	0	entfällt
39. Rauchen auf der Kippe	Entfällt, Teilnehmer zu 19	2	entfällt
40. Prävention durch Ausdauersport	Facharzt für Innere Medizin	9	Haus B Besprechungsraum

E. Scan des Evaluationsbogens

MUSTER

EvaSys	Gesundheitstage	Electric Paper
		

Markieren Sie so: ☐ ☒ ☐ ☐ Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.
 Korrektur: ☐ ☒ ☐ ☐ Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

1. Allgemein

Sehr geehrte Mitarbeiterin , sehr geehrte Mitarbeiter, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Die Gesundheitstage sollen eine Impulsveranstaltung für eine dauerhafte Etablierung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) sein. Im Rahmen meiner Bachelorarbeit möchte ich dieses Thema bearbeiten. Meine Facharbeit erfolgt in Kooperation mit der Arbeitsgruppe BGM, um die Gesundheitstage zu evaluieren und dauerhafte Maßnahmen ableiten zu können. Dazu bitte ich Sie, den beiliegenden Fragebogen auszufüllen. Alle Angaben werden absolut vertraulich behandelt.
 Der Fragebogen ist mit dem Personalrat abgestimmt und wird nach der Auswertung vernichtet.

Für Ihre Mitarbeit möchte ich mich im Voraus herzlich bedanken.

Sigrid Daubner
 Physiotherapie

2. Wie bewerten Sie die angebotenen Veranstaltungen?

	hervorragend	durchschnittlich gut	mäßig	schlecht	unzumutbar
2.1 Der Gesamteindruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 Allgemeine Organisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 Verköstigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 Vorträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 Sportliche Aktivitäten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6 Wie fanden Sie die Auswahl der Themen?					
<input type="checkbox"/> zu wenig Theorie	<input type="checkbox"/> zu viel Theorie		<input type="checkbox"/> zu wenig Bewegung		
<input type="checkbox"/> zu viel Bewegung	<input type="checkbox"/> Gute Mischung zwischen Theorie und Praxis				

3. Ausblick

3.1 An welchem Kursangebot haben Sie weiterhin Interesse und würden es gerne fortführen? (Mehrere Antworten sind möglich)

<input type="checkbox"/> Sport	<input type="checkbox"/> Entspannungsübungen	<input type="checkbox"/> Besuch von Vorträgen
<input type="checkbox"/> Gesunde Ernährung	<input type="checkbox"/> Keines	

MUSTER

EvaSys Gesundheitstage Electric Paper

3. Ausblick [Fortsetzung]

3.2 Sonstiges:

3.3 Haben Sie Themenvorschläge für nächstes Jahr?

4. Lob und Anregung

4.1 Was fanden Sie heute besonders gut?

4.2 Wo sehen Sie noch Verbesserungspotenziale?

02.03.2010, Seite 2/2

MUSTER

F. Auswertung des Evaluationsbogens

Der Evaluationsbogen reflektiert die alters- und berufsunabhängige Bewertung der Gesundheitstage durch die Teilnehmer und dient somit der Weiterentwicklung und Verbesserung ihres Programms. Da die Gesundheitstage im nächsten Jahr wieder für die gleiche Personengruppe angeboten werden, wurde hier auf die Erfassung von Alter, Geschlecht und Berufsgruppe verzichtet.

Die nachfolgenden Feststellungen konnten mit 1 (hervorragend), 2 (gut), 3 (durchschnittlich), 4 (mäßig), 5 (schlecht) und 6 (unzumutbar) bewertet werden.

Um eine übersichtliche Auswertung des Evaluationsbogens zu ermöglichen, wurden auch hier die Bewertungen von 1-2 (gut bis hervorragend), 3-4 (durchschnittlich bis mäßig) und 5-6 (schlecht bis unzumutbar) zahlenmäßig prozentual zusammengefasst. Aufgrund dieser drei Zahlenwerte, dem Mittelwert und der Standardabweichung ist eine Analyse der Aussagen der Mitarbeiter und damit eine bedarfsorientierte Planung der nächsten Gesundheitstage möglich.

- Tabelle A 14: Bewertung der an den Gesundheitstagen angebotenen Veranstaltungen

	1	2	3	4	5	6	\bar{x}	σ
Gesamteindruck	58%	41%	1%	0%	0%	0%	1,43	0,52
Allgemeine Organisation	38%	46%	7%	7%	1%	0%	1,88	0,92
Verköstigung	74%	26%	0%	0%	0%	0%	1,26	0,44
Vorträge	45%	52%	3%	0%	0%	0%	1,58	0,55
Sportliche Aktivitäten	65%	35%	0%	0%	0%	0%	1,35	0,48

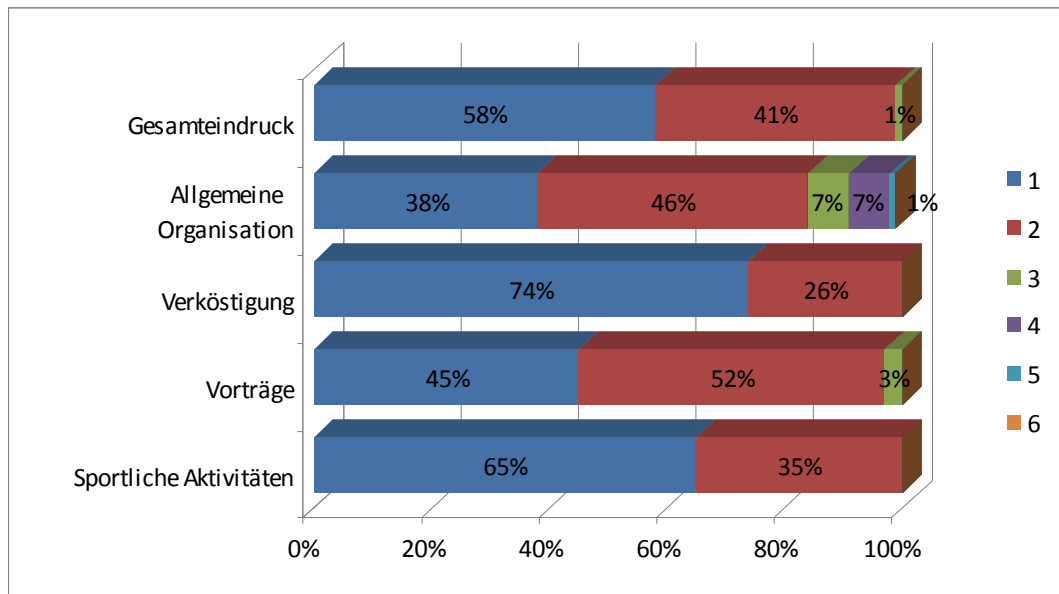


Diagramm A1: Diagramm zum Themenbereich 1

Der Gesamteindruck wurde von 99% der Teilnehmer mit 1-2 bewertet. 1% gab die Bewertung 3. Der Mittelwert von 1,43 und die niedrige Standardabweichung von 0,52 bestätigen diese positive Rückmeldung. Die allgemeine Organisation erhielt von 84% der Teilnehmer die Bewertung 1-2, 14% benoteten mit 3-4, 1% erteilte hierfür eine 5. Entsprechend lag der Mittelwert hier mit 1,88 deutlich höher; auch die Standardabweichung von 0,92 spiegelt die größere Bandbreite in der Bewertung wieder. Die Verköstigung erhielt mit 100% 1-2, einem Mittelwert von 1,26 und einer entsprechend niedrigen Standardabweichung von 0,44 eine hervorragende Bewertung, ebenso wie die Vorträge (97% 1-2) und die sportlichen Aktivitäten (100% 1-2).

- Tabelle A 15: Bewertung der Themenauswahl

Auswahl der Themen	Anzahl in %
Zu wenig Theorie	0,0%
Zu viel Theorie	5,1%
Zu wenig Bewegung	0,0%
Zu viel Bewegung	0,0%
Gute Mischung	94,9%

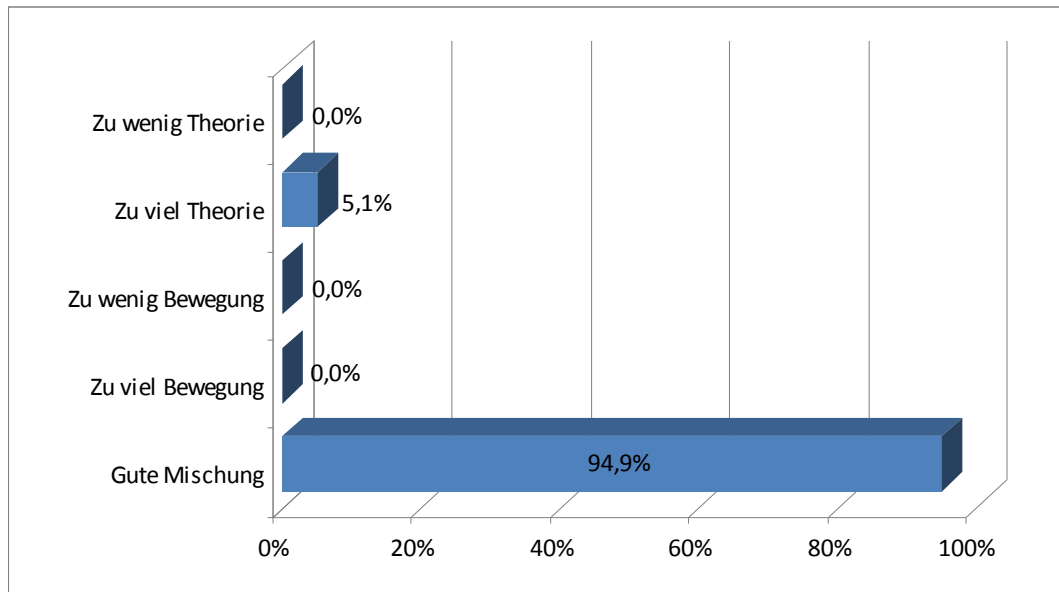


Diagramm A2: Diagramm zum Themenbereich 2

Die Themenauswahl wurde von fast 95 % als gute Mischung zwischen Theorie und Praxis empfunden.

- Tabelle A 16: Ausblick: An welchem Kursangebot besteht weiterhin Interesse?

Sport	84,0%
Entspannungsübungen	75,3%
Besuch von Vorträgen	44,4%
Gesunde Ernährung	37,0%
Keines	1,2%

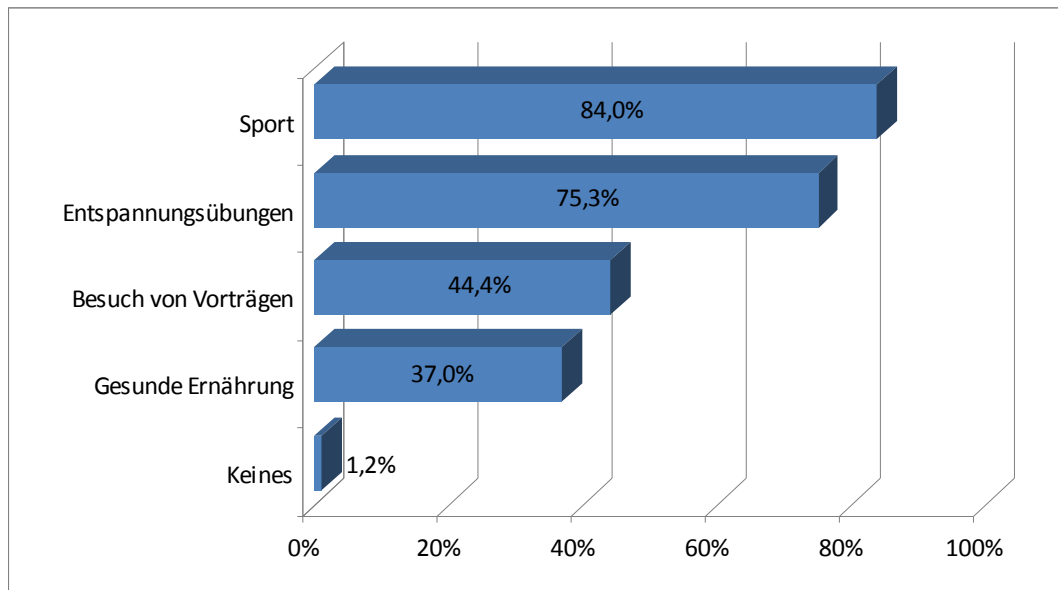


Diagramm A3: Diagramm zum Themenbereich 3

84% der Teilnehmer wünschen sich sportliche Aktivitäten, während 75% an Entspannungsübungen teilnehmen möchten. 44% wollen Vorträge besuchen. 37% haben Interesse an gesunder Ernährung. 1% interessiert sich für keines dieser Angebote.

Besonders viele positive Rückmeldungen erhielten die Angebote Fitness am Gerät, Wirbelsäulengymnastik und Hot Stone (Massage), sowie die Vorträge Natürliche Heilweisen und Burnout.

G. Inhaltsverzeichnis der CD-Rom

- Bachelor_Arbeit_101001.pdf
- Scan_Auswertung_EvaSys_Fragebogen.pdf
- Scan_Auswertung_EvaSys_Evaluationsbogen.pdf